

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA.

CARRERA DE ENFERMERÍA.

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería.*

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN
SALUD DE LA POBLACIÓN
ESCOLARIZADA RELACIONADO CON
LA PRESENCIA VERSUS LA AUSENCIA
DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN
LAS INSTITUCIONES. REVISIÓN
SISTEMÁTICA INTERNACIONAL 2017-
2023.**

MARÍA FERNANDA PORTUGUEZ ACUÑA.

Setiembre, 2023.

ÍNDICE DE CONTENIDO.

TABLA DE CONTENIDO.

ÍNDICE DE TABLAS.	5
ÍNDICE DE FIGURAS.	6
RESUMEN.	7
ABSTRAC.	8
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	10
1.1.1 Antecedentes del problema.	10
1.1.2 Delimitación del problema.	16
1.1.3 Justificación.....	17
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL.	20
1.2.1 Pregunta de la investigación.....	20
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.	21
1.3.1 Objetivo general.	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.	22
1.4.1 Alcances de la investigación.	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación.	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.	23
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.	24
2.2.1 Modelos y teorías.	43
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.	49
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.	50
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.	50
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.	51
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETO DE ESTUDIO.	52
3.4.1 Área de estudio.....	53
3.4.2 Población.....	53
3.4.3 Muestra.....	53
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.	54
3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES.	55
3.7 PLAN PILOTO.	55

3.8 INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	56
3.8.1 Validez.	56
3.8.2 Confiabilidad.....	57
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	57
3.9.1 Búsqueda de información.....	57
3.9.1. a Descripción de las bases de datos.....	58
3.9.1.b Estrategias de búsqueda	58
3.9.1.c Relaciones entre conceptos.....	60
3.9.1. d Algoritmo de búsqueda.	60
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.	61
3.10.1 Selección de los estudios.....	61
10.2 Extracción de los datos.....	64
3.11 ANÁLISIS DE DATOS.	67
3.11.1 LECTURA CRÍTICA DE LOS DOCUMENTOS SELECCIONADOS.	67
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	69
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	71
1.1 GENERALIDADES.....	72
1.1.1 Características de los documentos incluidos en la investigación.	73
4.1.2 Conocimientos en salud de la población escolarizada.	73
4.1.2.1 Conocimientos en Salud Mental.....	74
4.1.2.2 Conocimientos en Salud Física.	74
4.1.2.3 Conocimientos en Desarrollo Social.	75
4.1.3 Prácticas en salud.	76
4.1.3.1 Prácticas en Salud Física.	76
4.1.3.2 Prácticas en Desarrollo Social.....	76
4.1.4 Características de la población escolarizada que influye en el conocimiento y las prácticas en salud.....	77
4.1.4.1 Sociales.....	78
4.1.4.2 Económicas.	78
4.1.4.3 Demográficas.	78
4.1.4.4 Culturales.	79
4.1.5 Comparación de la asistencia de la profesión de enfermería en las instituciones.	80
4.1.5.1 Presencia de la profesión de enfermería.....	81
4.1.5.2 Ausencia de la profesión de enfermería.	83
CAPITULOS V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	85
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE RESULTADOS.....	86
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	104

6.1	CONCLUSIONES.....	105
6.2	RECOMENDACIONES.....	107
	BIBLIOGRFÍA.....	109
	GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....	125
	ANEXOS.....	126
	Anexo N° 1: “Categorización de variables.”.....	127
	Anexo N° 2: “Lista de cotejo del plan piloto”.....	130
	Anexo N° 3: “Creación de tabla de Excel para la Recopilación de los datos.”.....	133
	Anexo N° 4: “Fichas de lectura crítica generadas por el FCL 3.0.”.....	134
	Anexo N° 5: “Declaración jurada.”.....	136
	Anexo N° 6: “Carta de aprobación de tutor.”.....	137
	Anexo N° 7: “Carta de aprobación de lector.”.....	138
	Anexo N° 8: “Carta de autorización a CENIT.”.....	139
	Anexo. N° 9: “Agradecimientos.”.....	141
	ANEXO. N° 10: “Dedicatoria.”.....	144

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla N° 1 Acrónimo de pregunta PICO aplicado en la investigación.....	19
Tabla N° 2 Criterios de inclusión y exclusión de documentos.....	54
Tabla N° 3 Estrategias de búsqueda relacionadas con los descriptores y operadores booleanos.....	59
Tabla N° 4 Relación de conceptos.	60
Tabla N° 5 Madriz de documentos según codificación, título, año, autor y evaluación por criterios de inclusión y exclusión.....	62
Tabla N° 6 Madriz de documentos según codificación, título, objetivos y metodología.....	64
Tabla N° 7 Madriz de evaluación de documentos según codificación,calidad FCL 3.0 y Clasificación Oxford	68

ÍNDICE DE FIGURAS.

Figura N° 1 Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios.....	52
Figura N° 2 Algoritmo de búsqueda.....	61

RESUMEN.

Introducción: diferentes autores definen el conocimiento en salud como el entender, comprender, saber con inteligencia, razón natural en un estado consciente, información adquirida a través de la educación o la experiencia centrados en las repercusiones positivas y negativas que influyen en la calidad de vida de los individuos. **Objetivo:** determinar los conocimientos y prácticas en salud de la población escolarizada relacionado con la presencia versus la ausencia de la profesión de enfermería en las instituciones. Revisión sistemática internacional, 2017-2023. **Metodología:** es una revisión sistemática en 6 países. Se hace uso de la metodología PRISMA, para el filtrado y clasificación de los documentos analizados, resultando en 10 documentos elegidos para análisis encontrados en las bases de datos ELSEVIER y Google académico. **Resultados:** se logra compilar un listado de conocimientos y practicas divididas en salud mental, salud física y desarrollo social; ante la presencia de los profesionales de enfermería y la impartición de la educación sanitaria se refleja una opinión positiva a diferencia de la ausencia que representa desventajas para el estudiantado, docentes y padres. **Discusión:** múltiples autores defienden la necesidad creciente de la presencia de enfermería escolar y la educación sanitaria; apoyado por instituciones como la OMS y la OPS. **Conclusiones:** se debe unificar las fuerzas de trabajo ya que se evidencia grave desorganización y se sugiere el abordar la enseñanza de forma integral.

Palabras clave: Alfabetización sanitaria, educación en Salud y Enfermería Escolar.

ABSTRAC.

Introduction: different authors define health knowledge as understanding, comprehending, knowing with intelligence, natural reason in a conscious state, information acquired through education or experience focused on the positive and negative repercussions that influence the quality of life of individuals. **Objective:** to determine the health knowledge and practices of the schooled population related to the presence versus absence of the nursing profession in institutions. International systematic review, 2017-2023. **Methodology:** it is a systematic review in six countries. The PRISMA methodology was used to filter and classify the analyzed documents, resulting in ten documents chosen for analysis found in the ELSEVIER and Google academic databases. **Results:** a list of knowledge and practices divided into mental health, physical health and social development was compiled; the presence of nursing professionals and the provision of health education reflected a positive opinion, as opposed to the absence, which represents disadvantages for students, teachers, and parents. **Discussion:** many authors defend the growing need for the presence of school nursing and health education, supported by institutions such as WHO and PAHO. **Conclusions:** it is necessary to unify the work forces since there is evidence of serious disorganization and it is suggested to approach teaching in an integral way.

Key words: Health literacy, health education and school nursing.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.1.1 Antecedentes del problema.

Se puede observar en los antecedentes leyes, programas internacionales que se relacionan con la reglamentación acerca de la aplicación de la educación en salud y de la utilización de la profesión de enfermería dentro del campo de la educación, demostrando su avance como especialidad en enfermería escolar. El avance a nivel nacional costarricense se puede ver un rezago a diferencia del avance en países tales como España, Perú y Chile, donde la enfermería escolar se visualiza inmersa dentro de las instituciones.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales.

Montoro & Fernández (2017) en el artículo titulado La enfermera escolar: el cual tiene por objetivo conocer la opinión de los progenitores de niñas y niños de 3 años que inician en la escolarización en España, dicho estudio expone una importancia alta de los padres al inscribir a sus menores en un centro educativo que cuente con la asistencia de profesionales que tengan la preparación y capacidad de abordar problemas de salud, que puedan contribuir a la salud y la formación de los docentes, por lo que los porcentajes de los padres que eligen las instituciones por la presencia de la profesión de enfermería se incrementan.

Argentina cuenta con un Programa Nacional de Salud Escolar cuyo objetivo es reforzar la

implementación de políticas de cuidado en la población escolarizada, por medio de acuerdos con autoridades y el Ministerio de Salud Nacional, anteponiendo a las instituciones rurales y que cuentan con plurigrados; donde se implementan controles de la salud mediante exámenes clínicos, visuales, odontológicos, auditivos e inmunización, adicionalmente dentro de las aulas se imparten talleres con temas de promoción de la salud tales como alimentación, salud bucodental, prevención de lesiones entre otros. (Codarini et al., 2018)

Margañón, Moya & Garúz (2018) en su investigación titulada "Educación para la salud en la escuela un análisis reflexivo a través de la legislación educativa", el cual tiene por objetivo el análisis de las leyes educativas de España que se relacionan con la educación en la salud, en dicho estudio se explica ampliamente la influencia de la Ley Orgánica en educación, su calidad, el ordenamiento del sistema educativo, concluye que las leyes a través del tiempo no han cumplido con las normas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), con esto demostrando un entorpecimiento en la educación en Salud de la población escolarizada.

La tesis titulada Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería para la prevención y control del acoso escolar realizada en Perú, cuenta con el objetivo de sistematizar la evidencia acerca del tema, el cual menciona que la profesión de enfermería juega un papel primordial en la disminución de consecuencias, detección e intervención tomando en cuenta un modelo de atención integral; se evidencia una gran faltante de personal de enfermería en las instituciones por lo que el apoyo a esta causa se ve disminuido en gran

medida, en conclusión ellos destacan que la intervención de enfermería es notablemente positiva en temas de acoso escolar (Rodríguez & Santa Cruz, 2019)

Margañón (2019) en su tesis denominada estudio de las competencias pedagógicas del profesional de enfermería promotor de salud en el entorno escolar (PEPSEE) en España, el cual tiene como objetivo la identificación de los factores que condicionan o facilitan el proceso de promoción en las escuelas logrando destacar que existe un interés político con falta de continuidad tanto en la acción, aplicación y disponibilidad de recursos concluye que la planificación operativa es algo improvisada con ausencia de sistematización en los contenidos con evaluaciones dirigidas a verificar la satisfacción y no el grado de conocimiento.

El análisis de la situación actual de la enfermera de salud escolar realizado por Villa (2019) en España, tiene por objetivo el determinar el nivel de conocimiento y análisis general de la evolución y situación de los enfermeros escolares, el cual concluye que la creación del puesto de la profesión de enfermería escolar facilita la atención al estudiante y garantiza un correcto abordaje y continuidad de los cuidados requeridos, demuestra que la aplicación garantiza el seguimiento de los estudios de la población escolarizada que son pacientes, supone un valor agregado para lograr los objetivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en prevención y promoción.

Sánchez et al., (2021) con su estudio salud escolar en tiempos de COVID en España, tiene por objetivo describir el impacto de la pandemia a nivel sanitario educativo y la influencia en la población escolarizada el cual mediante la revisión bibliográfica sistematizada logra concluir que la población mayormente perjudicada es la comunidad estudiantil en los niveles educativo, psicológico, social y emocional; la cual se limita por el desconocimiento en sanidad, demostrando la necesidad de la profesión de enfermería en las escuelas como un recurso necesario para el sistema educativo, que requiere de mayor protagonismo.

El estudio de políticas públicas en salud escolar realizado en Colombia por Melo et al., (2021) el cual tiene por objetivo describir y analizar la literatura entre 2010 a 2020 relacionada con las políticas en salud escolar, el cual expone que predomina la investigación de estas en países tales como Estados Unidos, Brasil y Australia; llega a concluir que estas políticas en la población escolarizada se deben reforzar con el argumento de urgencia por alineamiento con la defensa de la vida, en respuesta a necesidades, incluye a actores sociales y mantiene una estructura de niveles de ejecución y evaluación de su aplicación.

El documento denominado Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre los servicios de salud escolar en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud en alianza con la Organización de las Naciones Unidas para la educación, la Ciencia y la Cultura, se realiza a nivel mundial, cuenta con el objetivo de exponer las normas por las que se rige la educación escolar, expone que es un deber crear un lenguaje común para mejorar la comunicación entre servicios, que promueva las intervenciones y contenidos fortalecidos por

enfermería escolar. (OMS, 2022)

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales.

Arce & Claramunt (2009) en trabajo conjunto con el Ministerio de educación, la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud Costarricense crean una Guía para docentes y personal de salud cuyo objetivo es fortalecer los procesos de educación en temas de promoción de la salud en los escenarios escolares para construir hábitos saludables, este presenta un esquema de cómo abordar la educación en salud en un entorno escolar que permita aceptar la diversidad cultural y que puedan adaptar hábitos saludables a su entorno individual, facilita algunos contenidos que se deben de explicar a los alumnos tales como alimentación saludable, la salud mental y la actividad física.

López & Quirós (2017) en Costa Rica se realiza el estudio de las necesidades educativas del estudiantado y docentes respecto al fenómeno de la violencia escolar, su objetivo es interpretar el fenómeno en docentes y estudiantes, con un análisis e intervención de enfermería para mejorar la problemática, los resultados encontrados se centran en faltas de respeto y desconocimiento en el actuar ante estas situaciones, mal manejo de emociones, juegos violentos o acciones de violencia de manera cotidiana normalizada, este concluye que el tema debe ser tratado como problema de salud pública, por lo que ven necesario la intervención por enfermería pediátrica y escolar.

Fonseca (2017) en su artículo titulado efectividad de la participación de enfermería en los centros de enseñanza especial, cuyo objetivo es analizar los documentos científicos disponibles para verificar su efectividad en la educación especial, concluye que es relevante la presencia de enfermería en las escuelas para desarrollar temas de rehabilitación, para que atiendan casos especiales donde haya enfermedades congénitas o crónicas, discapacidades y otros.

El estudio de las intervenciones educativas para la salud en primeros auxilios en el ámbito escolar tiene por objetivo que las intervenciones se pueden introducir en la educación sanitaria desde la primera etapa de vida y plantea que es importante introducirlas de la mano de profesionales para adquirir el conocimiento y que sepan atender lesiones de grado leve sin perder la calma, el mismo concluye que los estudiantes y docentes no están preparados en primeros auxilios para atender incidentes dentro de la institución, por lo que se necesitan integrar estos tipos de conocimientos mediante programas educativos. (Bianco Da Cruz et al., 2020)

Las Enfermeras escolares de C.R crean el Plan estratégico para el retorno seguro a las aulas durante la pandemia por SARS-CoV-2 , su objetivo es brindar recomendaciones para fomentar y proteger la salud para reducir el riesgo de la transmisión del virus, en este se propone actividades para la educación, adecuación de la instalaciones, normas de traslado, organización para ingreso y salida del aula, así como las medidas para la interacción en los

recesos y otros que se debe hacer de conocimiento público a docentes, alumnos, familiares y personal del centro, mediante la profesión de enfermería escolar y docentes. (Alianza Internacional de Enfermeras Escolares, 2020)

La investigación Problemas de salud en estudiantes de educación preescolar y I-II ciclos, 2011-2020 ejecutado en Costa Rica, para contextualizar los problemas en este periodo de salud, en el que se pueden presentar estadísticamente los problemas mostrados en estado nutricional, deficiencia agudeza visual, auditiva, bucodental y la anemia, concluye que se observa un panorama más adecuado reduciendo estas problemáticas, pero es necesaria la presencia de enfermería escolar para dar una mejor continuidad a estos estudios. (D. Sánchez & Vargas, 2021)

1.1.2 Delimitación del problema.

Se toman en cuenta 10 documentos de investigaciones que abarcan la población escolarizada que cuentan con o sin la asistencia de la profesión de enfermería en las instituciones para el proceso de educación en salud durante el periodo de 2017-2023 tomando en cuenta a 6 países de los cuales son, Alemania, Colombia, España, Estados Unidos de América (USA), Hungría y Republica Checa.

1.1.3 Justificación.

La problemática se debe estudiar debido a que cada estudiante o profesional en salud, en un ambiente relacionado con los individuos entorno a su conocimiento y prácticas en salud, observa una ausencia en temas de salud básicos en la población escolar y adulta. Estos conocimientos es viable ofrecerlos dentro de los procesos educativos en las escuelas y colegios como parte de los programas formativos, para lograr solventar esta faltante de conocimientos y prácticas saludables e higiénicas.

La investigación, análisis y estudio de este tema puede contribuir en la compilación de evidencia física respecto al problema, ya que la información que se tiene es por medio de la observación de casos aislados y criterio de los profesionales a cargo de los diversos servicios de enfermería; pudiendo justificar el accionar y exponer la problemática mediante el método científico; al realizar una documentación e investigación los sistemas de salud y el Ministerio de Educación pueden usar los mismos de base para la formación de propuesta para programas de educación en salud en escenarios escolares, abarcando diversos temas en salud.

El aporte principal a la disciplina se refleja con la apertura de espacios de trabajo para la promoción y prevención, facilitando y favoreciendo el quehacer docente de enfermería; en diferentes escenarios; la información adecuada a temprana edad podría reducir significativamente las complicaciones en la salud, y también impactar positivamente el

quehacer asistencial, ya que con esto se puede brindar atención a escolares que presentan padecimientos particulares como anomalías congénitas o crónicos como la diabetes.

Los individuos que se ven beneficiados con esta investigación pertenecen a múltiples áreas dentro de estas se encuentran los civiles, aquellos que no se relacionan con los servicios de salud por medio de su profesión, estos adquirirán conocimiento para cuidar de la salud propia como de la de su familia, incluyen un control más adecuado y significativamente reduce las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias propias de los ambientes escolares que son llevados al hogar además; los docentes reciben el beneficio del conocimiento en el manejo de la salud del alumnado y retirará la responsabilidad de educar en temas de salud en los que no son especialistas o profesionales.

La profesión de enfermería se incluye con la creación de espacios de empleo en el cual se puede desempeñar, facilita la atención de los civiles, asimismo; a los servicios de salud facilita la atención en las consultas médicas, aumenta la adherencia a los tratamientos, reduce la sobrecarga de estos debido a que los civiles tienen el conocimiento esencial para poder dirigirse a los establecimientos que requieren según el problema que presente, reduce la prevalencia de enfermedades prevenibles, por medio de una mejora en el sistema de referencia y contrarreferencias.

El investigador se ve motivado por una experiencia personal que expone el problema de

investigación en su vida adolescente y adulta joven que desenlaza repercutiendo directamente en su salud en diferentes ámbitos como la salud mental, sexual y física enlazada con una enfermedad crónica. Así como una motivación personal para generar el cambio, ya que en las prácticas el investigador confirmó que su vivencia no fue un caso aislado, sino que se repite con el tiempo en diferentes generaciones en su país de origen, Costa Rica.

La investigación se hace uso de la estructura de pregunta PICO (Tabla N°1), esta es necesaria para realizar una correcta revisión bibliográfica, que facilita definir correctamente el tema de investigación por medio de una pregunta de investigación, que ayuda a definir la población estudiada, la intervención que se desea estudiar, la comparación con la intervención que se desea estudiar y los resultados que se desean alcanzar. (Esquirol et al., 2017, pp. 34 y 35)

Tabla N° 1

Acrónimo estructurado de pregunta PICO aplicado en la investigación.

Problema (P)	Intervención (I)	Comparación (C)	Resultados (O)
Conocimiento y prácticas en salud inadecuadas.	Proceso de educación en salud sin enfermeros.	Proceso de educación en salud guiado por enfermeros.	Mejorar la educación en salud escolar.
Pregunta	¿Es igual de efectivo el proceso de educación en salud guiado por enfermeros o sin esto en las escuelas para mejorar la educación en		

estructurada:	salud?
----------------------	--------

Fuente: elaboración propia, 2023

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL.

El problema identificado se relaciona con los conocimientos y prácticas en salud inadecuadas en la población escolarizada, por lo que se pretende hacer una comparación de intervenciones con el proceso de educación en salud guiado por profesionales de enfermería versus sin la presencia de la profesión de enfermería, buscando responder si es igual de efectivo un proceso educativo guiado por profesionales de enfermería o sin la presencia de estos en las escuelas, con la finalidad de mejorar la educación en salud escolar.

1.2.1 Pregunta de la investigación.

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas en salud de la población escolarizada relacionado con la presencia versus la ausencia de la profesión de enfermería en las instituciones?

Revisión sistemática internacional 2017-2023.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.3.1 Objetivo general.

Determinar los conocimientos y prácticas en salud de la población escolarizada relacionado con la presencia versus la ausencia de la profesión de enfermería en los centros educativos a nivel internacional, 2017-2023.

1.3.2 Objetivos específicos.

1. Identificar los conocimientos en salud de la población escolarizada. Revisión sistemática internacional 2017-2023.
2. Mencionar las prácticas en salud de la población escolarizada. Revisión sistemática internacional 2017-2023.
3. Identificar como las características sociodemográficas influyen en el problema de investigación. Revisión sistemática internacional 2017-2023.
4. Comparar la educación con y sin la asistencia de la profesión de enfermería en las instituciones. Revisión sistemática internacional 2017-2023.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.

1.4.1 Alcances de la investigación.

Hallazgo de intervenciones iniciales por parte de instituciones oficiales como Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud con la creación de un documento "Directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar" en busca de la unificación de un lenguaje común; buscando responder a la desorganización en la implementación de la alfabetización en salud.

1.4.2 Limitaciones de la investigación.

- Acceso y disponibilidad de los documentos completos.
- Ausencia de información a nivel nacional.
- Ausencia de información de beneficios y consecuencias de la asistencia de enfermería escolar.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO.

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.

2.1.1 Conocimientos en salud.

Los conocimientos en salud se definen como el entender, comprender, saber con inteligencia, razón natural en un estado consciente, información adquirida a través de la educación o la experiencia centrados en las repercusiones positivas y negativas que influyen en la calidad de vida de los individuos. Es una afirmación de experiencias que logran despejar incógnitas que se presentan con el objetivo de alimentar a las ciencias fomentando la transparencia de la información relacionados con el tema de salud y el bienestar físico, psicológico y social de cada individuo. (Burgos et al., 2017, p. 280; Cañarte et al., 2019, p. 2; Oxford University, 2022; Real Academia de la Lengua Española, 2022)

Los conocimientos en salud son importantes para generar cambios y aclarar dudas en la población ya que, de esta forma al implementar una enseñanza integral centrada en los componentes de la salud, puede beneficiar significativamente la salud individual como colectiva; debido a que la información es facilitada por profesionales capacitados, los cuales cuentan con fuentes validas y fiables de información; evitando la información basada en mitos o creencias que pueden perjudicar la salud.

Los ámbitos importantes a abordar con el alumnado se contemplan según el Programa de

Educación para la salud en las escuelas e institutos (PESEI), estos son de abordaje teórico-conceptual que se dividen en: (Hernández et al., 2019, pp. 163 y 164; Soler et al., 2021, p. 43)

2.1.1.a Conocimientos en Salud Mental.

Los conocimientos en salud mental se pueden definir como las habilidades emocionales, sociales y cognitivas, trata todas aquellas enseñanzas de estas habilidades, que faciliten la interacción social desde la inteligencia emocional, para desempeñarse en la convivencia del individuo tomando en cuenta los tiempo de ocio, tolerancia, flexibilidad, respeto, mejorar el vínculo entre humanos y animales, mejorar el aprendizaje, por medio del intercambio de ideas entre otros; identificando que este es clave para obtener un rendimiento académico y profesional a largo plazo indispensable por lo que es importante trabajarlo desde tempranas edades. (Valenzuela & Portillo, 2018; Vergaray et al., 2021, pp. 20-23)

La enfermería escolar forma un papel fundamental en la introducción de herramientas que faciliten la sociabilidad de los niños, así como el estudio del desenvolvimiento de los mismos, para detectar casos especiales, donde los menores son maltratados o sufren de condiciones económicas escasas; no deben dejar de lado que la salud mental y la inteligencia emocional deben ser instruidas y guías por lo que el profesional puede desarrollar prácticas y conocimientos que faciliten la identificación de emociones, incentivar la autoexploración entre otras tareas que puede beneficiar a los menores; que de una u otra forma no están

recibiendo la guía por parte de los progenitores o familiares cercanos.

Los temas que se deben abordar con los alumnos entorno a la salud mental son los siguientes:

La prevención de enfermedades de la salud mental es educación y aprendizaje para la identificación de las emociones, así como las situaciones y como saber que estas no se encuentran bien para construir la salud mental conforme al desarrollo del individuo; que con herramientas como el conocimiento pueden abordar las emociones y situaciones e identificar cuando estas se le salen de las manos y requiere de atención profesional. (Garaigordobil et al., 2019, pp. 96 y 97; M. J. Sarmiento, 2017, pp. 247-249)

La educación sexoaffectiva este un compendio de temáticas relacionadas con la sexualidad de cada individuo, relaciones, sentimientos, pensamientos, deseos, prácticas, roles, actitudes, sentimientos, creencia y valores que se llevan a cabo para desarrollar su salud, dignidad y derechos. Es importante introducirla en los alumnos para construir conceptos equitativos y saludables, que se alejen de la distorsión por machismo, y desigualdades que puedan desencadenar actos de violencia a largo plazo. (Linares, 2021, pp. 6 y 7; P. Méndez, 2021, pp. 2 y 3)

Los hábitos nocivos y adicciones abarcan todo tipo de hábitos donde se incluye el consumo

de sustancias tóxicas, el uso indiscriminado de las tecnologías, entre otros; este puede condicionar comportamientos agresivos o nocivos, desarrollo de trastornos con conductas graves y abandono académico por lo que es esencial la educación para que no se ingieran sustancias y puedan utilizar las tecnologías adecuadamente, para prevenir y reducir estas problemáticas en esta población. (Goretta, 2017, p. 1; Soto et al., 2018, pp. 121 y 122)

2.1.1.b Conocimientos en Salud Física.

Los profesionales en enfermería escolar permiten el acceso a una información no solo válida, sino adaptada al nivel escolar y etario de cada menor, lo que facilita el cuidado desde la comprensión del funcionamiento y mantenimiento que requiere el cuerpo humano, por lo que su importancia incrementa al nutrir de herramientas a los menores para que cuiden de sí mismos, de sus pares y sus individuos cercanos.

Los temas que se deben abordar con los alumnos entorno a los conocimientos de la salud física son los siguientes:

Los hábitos saludables son las acciones relacionadas con patrones y actitudes conductuales en temas de mantenimiento y restauración del bienestar físico, mental y social, donde se incluyen diversos temas que se mencionan más adelante en la investigación, este tema es importante introducirlo en esta población debido a que busca la creación de rutinas que

incorporen conductas saludables para el individuo en desarrollo, ofreciendo desde las primeras etapas ambientes seguros y nutritivos. (Moscoso & Díaz, 2018, p. 174; Torres et al., 2019, p. 358)

La higiene personal y del entorno es toda aquella educación acerca del conjunto de conocimientos y técnicas respecto al aseo, limpieza y cuidado que un individuo lleva a cabo con la finalidad de controlar aquellos factores que pueden o no ser nocivos para la salud, con el objetivo de prevenir enfermedades y de mejorar la convivencia con la comunidad. (Poyatos, 2020, pp. 7-8; Soriano, 2017, pp. 6-8). La intervención de enfermería escolar en este tema puede dirigirse a la enseñanza del cuidado de la salud donde se puede indicar consejos de alimentación, deporte y descanso y la higiene corporal donde se puede incluir lavado de manos, de cuerpo y dentales.

La prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), son todas las técnicas e información que se puede brindar a los individuos con el objetivo de evitar o reducir la posibilidad de contraer una enfermedad generada por bacterias, virus, micosis o protozoarios, que se transmiten por contacto sexual entre dos o más personas. La importancia de introducir este tema surge debido al aumento que se ha visualizado con el pasar de los años en la población adolescente, debido a falta de información, mitos y creencias que se anteponen en sus inicios de las prácticas sexuales. (Chanamé et al., 2021; Guerra et al., 2020, pp. 3 y 4; Madrid et al., 2020, pp. 51-52)

La educación ergonómica es la enseñanza y aprendizaje de la disciplina que trata las interacciones entre el individuo humano y los elementos del entorno, las normas que ayudan a mantener una correcta postura, aunque existe una modalidad muy importante que se denomina la ergonomía preventiva en la cual se relacionan las evaluaciones de carga física y postural, las buenas prácticas y la conciencia ergonómica; es importante introducir este tema desde temprana edad para crear hábitos posturales que ayuden a los individuos a optimizar su desempeño. (Bocanegra & Calderón, 2021, p. 2; Ortíz, 2017, p. 17; Pascual del Caz, 2017, p. 9)

2.1.1.c Conocimientos en Desarrollo Social.

Los profesionales en enfermería escolar al brindar los conocimientos en desarrollo social facilitan el desenvolvimiento de los menores en sociedad, lo que contribuye en el fortalecimiento de las relaciones entre pares, así como con los adultos, ayudan a mejorar la comprensión de la vida en sociedad, evitando discriminación o maltrato entre los mismos; además de contribuir a los sistemas de salud debido a que si a los individuos se les instruye para saber a qué instituciones acudir cuando requieran de los servicios sanitarios, se evitara la saturación de los mismos.

Los temas que se deben abordar con los alumnos entorno a los conocimientos en el desarrollo social son los siguientes:

La educación de igualdad de género se refiere a una construcción de géneros en la infancia, donde se puede reconstruir la estructura de género de la sociedad actual con la finalidad de reducir las desigualdades socioculturales y los estereotipos, esto debido a que limitan la participación dinámica de los escolares, que propician la exclusión en las instituciones y que son arrastradas a través de la vida del individuo. (Moriana, 2017; Rodríguez, 2020, pp. 63 y 64; Serrano & Ochoa, 2023, pp. 275-278)

La prevención de violencia y agresiones es la enseñanza para la identificación y técnicas de manejo de situaciones violentas y agresiones, con la finalidad de reducir la exposición de los niños y adolescentes a patrones de violencia y agresiones en diferentes entornos tomando en cuenta el familiar, escolar y otros donde los niños se desenvuelvan. (Herrera & Frausto, 2021, pp. 439-441; Santizo, 2017, pp. 28 y 29)

Los conocimientos básicos del sistema sanitario es aquel que nos indica donde acudir según la gravedad de la enfermedad o necesidad que posean, esto con la finalidad de volver más efectivo el sistema de atención en salud, reduciendo movimientos innecesarios, así como la sobrecarga por mala clasificación, el disgusto de la población por el sistema sanitario y más. (Obach et al., 2020)

La gestión y toma de decisiones de la propia salud es la orientación que se le brinda al

estudiantado debida a la influencia que genera la formación escolar para fomentar la toma de decisiones saludables, ya que esta misma influye en las elecciones académicas y profesionales por lo que también influye en temas de salud, se debería crear un programa formador y promotor de toma de decisiones saludables, que prevengan y promuevan en beneficio a la salud. (Muñetón et al., 2017)

La bioética aplicada a la vida, comenzar a inculcar una estimulación a la reflexión interdisciplinaria, identificar vulnerabilidades y desarrollar la capacidad de discusión de ideas para llegar a proponer soluciones en una vida social, en esta sección no se pretende trabajar formalmente los conceptos de bioética; pero si incentivar las ideas personales (Fischer et al., 2020)

2.1.2 Prácticas en salud.

Las prácticas en salud se definen como las actividades que sirven para entrenar, ejercitar o ensayar con regularidad conocimientos aprendidos para mejorar la habilidad relacionados con estos, utilizada como una estrategia de divulgación de conocimientos sobre las prácticas saludables, enfocada en potenciar la autonomía del individuo con respecto a su salud. (Gueterres et al., 2017, pp. 490 y 491; Hernández et al., 2019, p. 156 y157; Oxford University, 2022; Real Academia de la Lengua Española, 2022)

Los profesionales en enfermería al brindar la información y ponerla en práctica ayudan a mejorar la comprensión de esta, logrando que el conocimiento se puede reforzar de esta forma por lo que es esencial en la educación; un ejemplo de esto instruir al alumnado en cómo crear una rutina diaria saludable, contemplando el descanso, alimentación y cuidados generales del cuerpo humano; tales como la higiene genital entre otros.

Los ámbitos importantes para abordar con el alumnado contemplado en el Programa de Educación para la salud en las escuelas e institutos (PESEI), estos son de abordaje teórico-práctico y se exponen a continuación: (Soler et al., 2021, p. 43)

2.1.2.a Prácticas en Salud Física.

Los temas que se deben abordar con los alumnos entorno a las prácticas en salud física son los siguientes:

La fisiológica y biológica humana es la enseñanza del cuerpo humano en estructuras y su funcionamiento, este tradicionalmente se mantiene en la enseñanza basada en libros de texto, lo cual no permite la familiarización del estudiante con la anatomía y fisiología saludable del cuerpo humano, lo cual es de gran importancia debió a que el individuo debe conocer como es el funcionamiento saludable, para poder desarrollar el criterio de cuando el cuerpo no está funcionando adecuadamente, y para poder comprender como y por qué cuidar del mismo.

(Bernal, 2019, pp. 42 y 43)

La nutrición y alimentación saludable es enseñar cómo se debe comer equilibradamente, y la importancia de comer este tipo de alimentos, así como la influencia en el cuerpo a corto y a largo plazo, con la finalidad de reducir los trastornos de alimentación en la infancia y adolescencia, para mejorar la salud de los individuos en general. (Gil & Cortés, 2020, pp. 18 y 19; Torres et al., 2017, pp. 13 y 14)

La enfermería escolar desempeña un papel esencial, esto demostrado por casos aislados que se han observado en las practicas educativas en las cuales participa enfermería, donde se observan deficiencias alimenticias, o exceso de consumo de alimentos procesados o con altos índices de sal o azúcar. La intervención de los profesionales, se les puede indicar al estudiantado la importancia de comer bien y como comer bien, según las posibilidades económicas en las que dispone cada individuo, de esta forma se pueden evitar múltiples problemas de salud como lo es la obesidad, la intolerancia a la insulina, entre otros.

La actividad, deporte, ocio y descanso son aquellas actividades deportivas, así como el equilibrio con el tiempo de ocio y con la cantidad de tiempo de descanso, este conocimiento es de suma importancia debido a que inculcar un equilibrio entre esto ayuda al niño a crear una rutina equilibrada que favorezca la salud de este, teniendo un horario de sueño, de juego o pasatiempo y la actividad deportiva. (Marcos et al., 2019, pp. 4-6; Peláez & Prieto, 2021,

pp. 107-108)

2.1.2.b Prácticas en Desarrollo Social.

Los temas que se deben abordar con los alumnos entorno a las prácticas en desarrollo social son los siguientes:

El manejo de accidente, emergencias y primeros auxilios es la enseñanza que se les puede brindar a los jóvenes en cuanto a actuaciones o procedimientos básicos que favorezcan el resultado final de una situación de salud, incidente o accidente y es importante introducir este conocimiento entre 9 a 11 años de edad; para prevenir y mejorar los resultados de los incidentes y accidentes que se puedan presentar en su entorno, así como mantener la calma si este se encuentra involucrado, ya que estos actualmente carecen del conocimiento óptimo para la colaboración. (Bianco et al., 2021, p. 15; Ortiz & Ruedas, 2018, pp. 61 y 154; Rodríguez et al., 2020, p. 367)

El uso racional y saludable de la tecnología, esta área está creciendo muy rápido, y está desarrollando adicciones y exponiendo a múltiples contenidos a los jóvenes que no son aptos para sus etapas de vida, por lo que es necesario enseñar el uso correcto de la tecnología para nutrir el conocimiento, estimular la comunicación, entre otros; ya que el panorama actual está exponiendo un contenido poco alentador y nocivo para los mismos. (Carrasco et al., 2017;

Niño et al., 2021, pp. 411- 412; Niño et al., 2019, pp. 268-269)

La educación por parte del profesional de enfermería se vuelve de gran importancia, ya que, en una era tan tecnológica, se enfrentan a la globalización, a las ausencias de filtros en contenido, además de observarse el desarrollo a la adicción a estos dispositivos; haciendo uso irracional de los mismos, lo que a una edad temprana puede afectar el desarrollo fisiológico y psicológico de los menores. Indicarles el uso racional, adecuado y limitado de los dispositivos debe ser fundamental para el equilibrio psicológico y físico de los niños.

La salud medioambiental y entorno saludable este tema hace referencia a todo el cuidado y uso de fuentes renovables y no renovables, así como el uso de productos no contaminantes, el correcto descarte de desechos; para ayudar y contribuir a la reducción del daño ambiental que está en incremento; que de igual forma contribuye al impacto en la salud por el daño ambiental y el consumo de contaminantes. (Ortega et al., 2019; P. Sarmiento et al., 2019, pp. 3 y 4)

El papel de enfermería escolar relacionado con la salud medioambiental y los entornos saludables se desenvuelve principalmente en el consumo de fuente no contaminadas, así como el uso racional de las fuentes renovables y no renovables; contribuir a la eliminación de los micro plásticos, el exceso de químicos, el uso de químicos en los mares, la contaminación con desechos; son actos que terminan impactando en la calidad de las aguas,

en la calidad de oxígeno, en la naturaleza y en los animales que sirven de alimento; por lo que el papel de enfermería escolar de proteger la salud desde el presente hasta el futuro del individuo se ve reflejado en este conocimiento.

La seguridad vial es educar al estudiante acerca de las estructuras, normas y cuidados que se deben seguir para hacer uso adecuado y responsable del espacio público, con la finalidad de reducir los incidentes o accidentes viales; así como ayudar al desenvolvimiento individual del niño en las vías públicas, respetar las leyes y los deberes del peatón. (Arancibia et al., 2020, pp. 6 y 34; Navarro, 2019, pp. 45-46)

2.1.3 Características sociodemográficas de la población escolarizada.

Es una agrupación de cualidades que pueden o no ser medibles de los individuos y sus semejantes, que los hacen pertenecientes a un grupo social, de tipo sociales, económicas, demográficas y culturales dentro de las que se incluyen sexo, edad, nacionalidad, lugar de residencia, tipo de vivienda, profesión, situación laboral, nivel académico, estado civil y orientación sexual las cuales están presentes en la población de estudio.

La población escolar tomando en cuenta alumnado, docentes y familiares cuenta con características sociodemográficas distribuidas de la siguiente forma: (Milán et al., 2021, p. 290; Pérez et al., 2019, pp. 9-11; Real Academia de la Lengua Española, 2022b, 2022d,

2022f)

2.1.3.a Características sociales.

Las características sociales son procedentes de cada familia e individuo, lo que hacen es exponer al individuo a diferentes oportunidades y contextos sociales, algunas de estas son el tipo de vivienda, los materiales estructurales y un ambiente tranquilo para aprender entre otros. Todas estas condiciones exponen al individuo a dificultades en el aprendizaje, problemas de salud, entre otros; todo esto debido a que no tiene condiciones tan favorables para el aprendizaje.

Algunas características sociales que condicionan la salud, y el aprendizaje se exponen a continuación.

El acceso a los servicios educativos no es el mismo para todos por lo que algunas familias y niños, que provienen de familias indígenas; los cuales deben recorrer kilómetros para poder acceder a los servicios de educación y salud, no tienen las mismas condiciones favorables para garantizar la continuidad de los estudios y el acceso a salud ante incidentes, accidentes o revisiones en temas de salud.

El nivel académico también influye, el de los padres o encargados ya que este limita la educación o conocimiento de los niños debido a que como anteriormente se ha mencionado que los niños aprenden del ejemplo de los padres por lo que si los encargados carecen de hábitos saludables por desconocimiento que perjudican tanto la salud y el aprendizaje en general de cómo se desarrolla un individuo en la sociedad. Así como el de los niños, ya que aquellos que no están inmersos en la educación se encuentran desfasados en cuanto a capacidad de aprendizaje e impide la enseñanza de temas de salud (Castillo et al., 2019)

2.1.3.b Característica económica:

La economía influye en gran parte del acceso a la educación, los materiales, la profesión del encargado influye en la economía, capacidad de educar a un niño y la situación laboral del mismo, todo esto contribuye o perjudica el contexto y entorno del niño. (Cardozo et al., 2018, pp. 60-61; Paris et al., 2019, pp. 12-13)

2.1.3.c Características demográficas:

Algunas características demográficas que condicionan la salud, y el aprendizaje se exponen a continuación:

El panorama menos ventajoso ante la etnia indígena es algo que se expone en diversos

estudios, por lo que esto influye mayoritariamente en la cantidad de oportunidades que se le presentan y una de estas es en la educación académica y en la salud, en esta población también se refleja una diferencia significativa en cuestión de accesibilidad a la educación por el sexo que posean, y se ve refleja en cuanto a los que tienen mayor posibilidad de acceder a la educación son los hombres indígenas. (Méndez et al., 2019, pp. 151-153)

La población de etnia blanca, mestiza por el tipo de modelo de educación actual se puede evidenciar que no hay diferencias significativas en el modo o accesibilidad de aprender por el género, esto debido a que la escuelas tradicionales son mixtas. Aunque si puede deducir que, si hay una diferencia considerable en cuanto a la edad, para poder aprender, por lo que la educación debe ser adecuada para cada etapa y edad de cada niño; es por ello por lo que las escuelas tradicionales, son del plurigrados.

La nacionalidad y estado civil de los progenitores o encargados y niños, es una característica de la cual no se encuentra información, que sustente alguna influencia en cuanto a la capacidad o accesibilidad a la educación.

2.1.3.d Características culturales:

Algunas características culturales que condicionan la salud, y el aprendizaje se exponen a continuación:

La educación laica es una educación con doctrina religiosa que se encuentra basada en principios de libertad, justicia. Promoviendo la libertad de conciencia en base a la crítica, la reflexión que son indispensables para la democracia y la educación académica, sin embargo, se tiene comprobado que debido a este tipo de educación a veces impide el desarrollo de la igualdad en torno a temas de orientación sexual y temas de educación sexual y reproductiva en general, basado en la moralidad que se esconde en la educación laica; por lo que sí es un impedimento para la educación en salud. (Morales & Ramírez, 2018, p. 111)

2.1.4 Asistencia de enfermería escolar.

Es la acción de estar o no presente durante todo el horario escolar prestando favor, ayuda o socorro a un individuo como profesional de enfermería en un centro educativo con la responsabilidad de brindar atención y coordinar cuidados individuales de modo directo e integral, con la finalidad de aumentar la capacidad individual y grupal de prevenir, detectar y tratar problemas de salud, adicionalmente contribuye al desarrollo de máximo bienestar físico, mental y social impartiendo educación sanitaria a toda la comunidad educativa incluye alumnos, docentes y familias. (Barba, 2020, pp. 1 y 2; Martínez et al., 2019, pp. 309 y 310; Omar, 2020; Oxford University., 2022; Real Academia de la Lengua Española, 2022)

2.1.4.a Beneficios y consecuencias de la presencia de enfermería escolar.

La enseñanza clínica es un privilegio para la formación de los estudiantes, esto debido a que le brinda conocimientos, hábitos y prácticas adecuadas y saludables, que permitan al individuo desarrollarse en la vida desde las primeras etapas de esta. La perspectiva de los docentes no siempre coincide con la necesidad de enfermeros en las instituciones, sin embargo, la presencia de la profesión de enfermería puede ayudar y nutrir al desarrollo físico, psicológico y social de los niños y jóvenes, con la prioridad de mejorar los hábitos de salud y enseñar como se deben de cuidar.

Se puede observar que en los centros que cuenta con profesionales de enfermería contribuyen en fortalecer y desarrollar habilidades que de una u otra forma aprenderían de manera indebida por parte de los familiares o su entorno. La intervención ayuda al individuo a prestar cuidados globales básicos del niño y su familiar, y prepara a los futuros adultos a cuidar de su salud. (Pereira, 2018)

La enfermería en esta área no solo se desarrolla en la función de docencia, sino que también influye de manera asistencial, gestora e investigadora, lo cual puede ayudar a nutrir el entorno saludable, identificación de casos de violencia o identificación de posibles diagnósticos de forma precoz y análisis de la situación para identificar las necesidades de la población. (Terán et al., 2018, p. 178)

Las únicas desventajas que se pueden encontrar es el conflicto de la introducción de la profesión debido a empezar a introducir temas de sexualidad o temas conocidos como tabú, así como el coste de los fondos institucionales que se genera por el contrato de profesionales de enfermería, ya sea a medio tiempo o tiempo completo de una o varias profesionales para cada institución.

2.1.4.b Beneficios y consecuencias de la ausencia de enfermería escolar.

La educación académica tradicional no cuenta con un espacio o asignatura donde se eduque al individuo con respecto a la educación en salud, el espacio que se utiliza para hacer las intervenciones en educación es cuando el individuo enfermo requiere de atención hospitalaria y los espacios que se tienen son de muy poco tiempo debido a que la labor de la profesión de enfermería en los hospitales es de múltiples tareas, lo que genera una reducción en el tiempo de educación, y no permite un correcto proceso de educación.

Los individuos cuando llegan a los hospitales con algún incidente, accidente o enfermedad, es muy tarde para corregir hábitos, debido a que estos ya son establecidos por la duración en la que lleva poniendo en práctica. Los malos hábitos se arraigan y impiden la corrección a buenos hábitos, por lo que la introducción de enfermería en los centros educativos contribuirían al desarrollo y reducción de enfermedades mediante la introducción y corrección de los hábitos.

Los docentes carecen de conocimiento en el manejo de accidentes y tampoco tienen una preparación académica dedicada al cuidado y la enseñanza del cuidado de la salud, por lo que los hábitos y rutinas educadas por estos no están basadas en una preparación educativa fundamentada, por lo que suele perjudicar la atención de incidentes y la educación en salud que necesitan las personas. (Martínez et al., 2019)

El accionar en los accidentes dentro de los centros educativos, se restringe a llamar a una ambulancia, o mandar al menor a su hogar, llamando a los padres; sin embargo, siempre es posible brindar cuidados básicos que pueden mejorar el momento, padecimiento o incidente que se esté presentando, como los docentes y personal del centro carecen del conocimiento para atender estos, cuando no se cuenta con la profesión de enfermería en las instituciones; puede complicarse.

2.2.1 Modelos y teorías.

2.2.1.1 Bibliografía de Nola J. Prender.

La vida de Nola inicia en el estado de Michigan en la ciudad de Lansing un 16 de agosto del año 1941, proviene de una familia que se dedica a la lucha y formación femenina; inspirada por ello decide diplomarse en Enfermería en West Suburban Hospital ubicado en Illinois, recibe su grado en 1962, en el 1964 recibe el título como licenciada y se dedica a continuar

con sus estudios superiores, consigue un máster en Crecimiento y Desarrollo, más un doctorado en Psicología y Educación concluye su preparación académica universitaria en 1969. (Alligood, 2022, pp. 320-322)

2.2.1.2 Modelo conceptual de la promoción de salud (MPS).

El Modelo conceptual de la Promoción de la Salud (MPS) surge en 1975 debido a el pensamiento de la académica, por la Dra. Beverly McElmurry y por Halpert Dunn con su escrito Bienestar de alto nivel, el cual plantea el deseo de analizar como las personas toman las decisiones para cuidador de su salud relacionadas con enfermería. EL MPS se escribe en papel como primera edición en 1982 en el texto Promoción de la Salud en la práctica de enfermería., seguida de rediciones hasta llegar a la octava edición y la más actual escrita por Murdaugh, Parson y Prender en 2018.

Prender con el modelo reunió la teoría cognitiva social la cual tiene varias creencias, sin embargo, la principal incluida dentro del MPS es la autoeficacia y el modelo de valor esperado de la motivación humana. El cual se centra en las conductas dirigidas a mejorar la salud y se aplica hasta el final de la vida, este excluye el miedo o amenaza como incentivo para modificar la conducta de salud. (Alligood, 2022, p. 322)

Los conceptos y definiciones que son incluidos en este modelo contemplan múltiples

variables, dentro de estos se encuentran el comportamiento saludable de cada individuo, se habla de los factores socioculturales personales tales como el tema de nivel educativo y la aculturación, los mismos se relacionan con la investigación debido a que pretende demostrar las diferencias a nivel de conocimientos y prácticas en salud, y que estas se ven disminuidas o aumentadas dependiendo de la presencia o ausencia de la profesión de enfermería en las instituciones educativas.

El modelo también adopta términos tales como las barreras percibidas para la acción, de las cuales se menciona que son bloqueos anticipados, pueden ser imaginarios o reales, que se presentan como costo al ejecutar una conducta de salud, en algunos aspectos tales como la falta de conocimiento pueden surgir como un bloqueo real, ya que el individuo no tiene la capacidad de cambio ya que desconoce que su conducta es insalubre. Este último se relaciona directamente con el tema de investigación ya que es una barrera real, el cual los individuos sin conocimiento no son capaces de desenvolverse con hábitos protectores para la salud.

La influencia interpersonal donde expone que las personas aprenden mediante aprendizaje vicario, el cual se basa en la observación de la conducta de los individuos que rodean a este, comportamientos que son aprendidos de familia, amigos, compañeros, docentes y profesionales sanitarios son temas que se abordan en el modelo. Este tipo de aprendizaje se puede utilizar para el aprendizaje de conductas saludables en la etapa formativa, por lo que la introducción del profesional de enfermería puede favorecer al desarrollo saludable y una vida sana.

El modelo establece que la conducta de promoción de la salud es una acción que se dirige a la secuencia de puntos positivos para favorecer la misma, enlazando el tema de las conductas aprendidas por aprendizaje vicario y la conducta de promoción de la salud, es evidente que con la presencia de profesionales que guíen y enseñen desde la teoría y por medio del ejemplo, comportamientos saludables basados en una preparación estrictamente académica dirigida al cuidado de la salud, es sumamente nutritivo para el alumnado y los docentes, este tipo de conocimientos. (Alligood, 2022, pp. 323-324)

Una de las premisas que se relaciona con la investigación es que todas las personas buscan crear condiciones de vida que permitan exponer su máximo potencial de salud humana, esta expone que todos los seres humanos siempre buscarán dentro de sus posibilidades y habilidades su potencial máximo de salud, por lo que requieren tener todas las herramientas educativas desde la etapa escolar para poder lograr su máximo potencial.

Otra premisa es que los profesionales de la salud contribuyen en parte al entorno interpersonal de las personas a lo largo de la vida, y puede ser sustancioso una contribución educativa que sea teórico-práctica, que pueda ayudar a proteger la salud propia o de las personas que la rodean. También se expone la premisa de reestructuración por propia iniciativa de patrones sociales persona-entorno para generar un cambio conductual, por lo sería un cambio significativo la introducción de la profesión de enfermería para poder generar

dentro del sistema de salud un cambio autoiniciado que repercute en el comportamiento de los individuos. (Alligood, 2022, pp. 324-325)

Las afirmaciones del MPS que se relacionan con la investigación son las siguientes; las variables de conducta previa, características heredadas y adquiridas impactan en las creencias, afecto y adaptación de conductas de promoción de la salud; por lo que con la introducción de enfermería escolar podría influir en la percepción de la sociedad a largo plazo y modificar la conducta familiar en temas de salud, reduciendo la brechas educativas entorno a la salud existentes.

Las barreras pueden limitar el compromiso con la acción, por lo que puede relacionarse con el tema de investigación debido a que, si las personas carecen de conocimientos y prácticas para lograr su máximo potencial de salud, tienden a abandonar la acción por lo que se puede ver reflejado en la salud de la población en la actualidad, con aumentos en las enfermedades prevenibles.

Si las personas creen ser competentes para ejecutar una conducta aumenta la posibilidad de ejecutar y materializar una acción, por lo tanto, si las personas cuentan con los conocimientos y prácticas adecuadas puede desempeñar la acción con mayor seguridad y confianza individual, por lo que si se facilita el conocimiento como una herramienta para apoyar la acción del individuo puede haber cambios significativos en un futuro.

Los niños con educación en salud pueden influir en el ambiente familiar para corregir las conductas en temas de salud, se propone que es más probable que los individuos se comprometan con un conducta positiva de promoción de la salud cuando los individuos cercanos ejemplifiquen la conducta para producir que se replique en el círculo familiar; esta premisa indica que si se llega a generar un impacto en la educación de los niños, se puede beneficiar a su círculo familiar cercano; por lo que los beneficios aumentan y se reducen problemas no solo individuales, sino también los comunales con esta acción.

El MPS defiende que la presencia de los profesionales de salud, familias, compañeros son fuentes importantes en el entorno de los individuos para aumentar o reducir la implicación en las conductas de salud, validando la importancia de defender y promover la presencia de la profesión de enfermería en los centros educativos para poder proponer bases teóricas sólidas en cuando a la salud.

El MPS expone una comprobación que expresa que cuando mayor sea un compromiso con un plan de acción, mayor será la posibilidad de que las conductas de promoción de salud se mantengan en el tiempo, demostrando que los sistemas de salud deben poner mayor compromiso en este tema de investigación para mejorar las conductas de salud en la población y que se logró mantener el cambio a través del tiempo. (Alligood, 2022, pp. 325-326)

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO.

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.

El enfoque de la investigación corresponde a un enfoque cualitativo esto debido a que en esta investigación se realiza una recolección de datos por medio de documentos de tipo científico que recopilan información acerca del análisis de situaciones de beneficios y consecuencias acerca de la asistencia de enfermería en las escuelas con el fin de reforzar la educación sanitaria desde la infancia, no se relaciona con datos numéricos y en este los documentos incluidos son artículos, tesis, proyectos de grado. Busca medir, describir, comprender y explicar las variables y fenómeno del estudio de manera interpretativa. (Flores & Anselmo, 2019)

La investigación presente se basa en una revisión sistemática cualitativa que identifica los conocimientos y prácticas en salud de la población escolarizada relacionado con la presencia versus la ausencia de la profesión de enfermería en las instituciones internacionales.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La presente investigación es de tipo descriptivo que busca describir la situación en el panorama educacional en cuanto a términos de la salud, busca el cómo es y su manifestación en una realidad lo más actualizada posible, con una recolección de datos de forma objetiva y con precisión. Esta también es una revisión sistemática cualitativa de síntesis temática,

basada en documentos ya que se realiza en un análisis de investigaciones, artículos y otros tipos de documentos científicos que permitan describir el problema identificado y compilar las conclusiones de los estudios que cumplan los criterios de inclusión. (Alban et al, 2020)

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

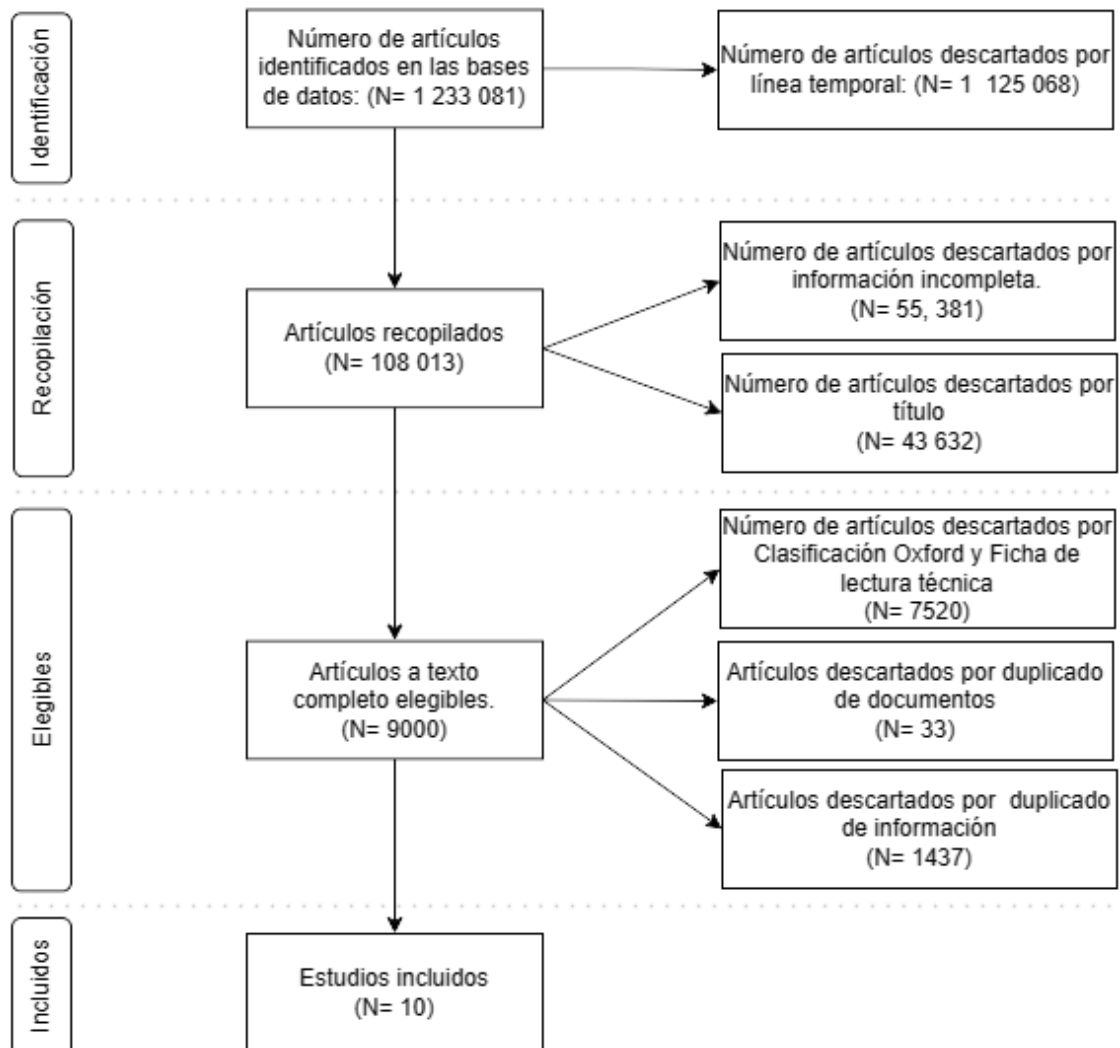
La investigación corresponde a un diseño no experimental transversal este busca observar el evento en un línea natural, sin manipular ninguna variable, incluyendo documentos que observen o midan en su estado natural el evento o variables estudiadas en un momento determinado y único. (Hernández & Mendoza, 2018, pp. 174-177)

La investigación hace uso de la metodología PRISMA, la cual consta con una guía que ayuda a mejorar la claridad y transparencia de las revisiones sistemáticas; cuenta con una lista de requisitos que debe cumplir; el cual busca ayudar a los investigadores a justificar explicar el desarrollo y los resultados de una investigación relacionada con temas que causan una intervención en salud, educación y a nivel social. (Page et al., 2021, pp. 791-793)

La presente investigación hace uso de la metodología PRISMA la más actualizada en la Guía del año 2020, siguiendo la metodología se ha seleccionado incluir las bases de datos de Scielo, ELSEVIER, Dialnet y Google Académico.

Figura N° 1

Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios.



Fuente: elaboración propia, 2023.

3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETO DE ESTUDIO.

La unidad de análisis se definen los elementos del universo que se van a considerar en la investigación estos corresponden a las bases de datos, y documentos de fuentes primarias

contemplando los artículos científicos, revisiones sistemáticas y tesis considerando todos los tipos de estudios incluyendo exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos que cumplan con criterios establecidos de los estudios tanto nacionales como internacionales.

3.4.1 Área de estudio.

Moreno et al. (2018) menciona que el área de estudio de las revisiones sistemáticas es comprendida por la búsqueda de artículos y documentos científicos de diversas bases de datos que describan y analicen el fenómeno investigado. El área de estudio se encuentra comprendida por los 1 233 081 documentos científicos encontrados en la búsqueda inicial.

3.4.2 Población.

Condori (2020) describe que la población son todos aquellos elementos que se encuentran accesibles que pertenecen a un espacio en el cual se está desarrollando la investigación. La población se encuentra conformada por 1 233 081 documentos científicos encontrados en una búsqueda inicial.

3.4.3 Muestra.

La muestra se describe como la parte característica de la población las cuales representan a la población ya que comparten características generales con la misma; por este motivo se

explica que la muestra de la presente investigación corresponde a 9000 documentos científicos revisados. Estos son muestras probabilísticas de fuentes primarias seleccionadas por metodológica sistemática. (Condori, 2020, pp. 3 y 7)

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

Los criterios de inclusión y exclusión de documentos instaurados para la selección final de los artículos y documentos incluidos en la presente investigación.

Tabla N° 2

Criterios de inclusión y exclusión de documentos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Fuentes primarias artículos científicos, tesis y revisión sistemática.	Que se salgan del periodo 2017-2023.
Que se encuentren en idioma español (incluyendo catalán), portugués, inglés y francés.	Enfocados en padres o encargados de los niños.
Con accesibilidad al texto completo.	Relacionados con los conocimientos o prácticas de los estudiantes de enfermería.
Incluyan la disciplina de la educación primaria y secundaria.	Que se relacionen con individuos con condiciones o enfermedades ejemplo Diabetes, Trastornos Mentales y otros.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

La categorización de variables es un proceso en el cual el investigador determina la construcción de su investigación por medio de la identificación de las variables y su respectivas dimensiones e indicadores, lo que busca es transformar los conceptos abstractos en términos concretos, que sean observables y medibles. Se puede observar en la sección de ANEXOS (Ver Anexo #1).

3.7 PLAN PILOTO.

El plan piloto es utiliza con la finalidad de aplicar un método de validación de instrumentos, este se aplica a un 10% de la población, lo que corresponde a un documento debido a que el total de la población es de 10 documentos, para mayor validación el mismo fue aplicado a 3 documentos, se registra que no se hallaron problemas, los documentos que no cumplen con el plan han sido descartados; se realiza con la lista de cotejo de criterios de inclusión y exclusión, los resultados se pueden observar en la sección de ANEXOS (Ver Anexo N° 2).

3.8 INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Los instrumentos para la recolección de la información son los siguientes, la elección se realiza con ayuda de la metodología PRISMA anteriormente explicada, basada en la guía 2020, seguidamente se realiza la formulación de los criterios de inclusión y exclusión basados en la información investigada para el marco teórico de esta. Seguidamente se hace uso de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) estos son palabras clave que definen en un lenguaje que permite la indización de documentos científicos para su búsqueda y recuperación, sistematizando el uso de terminología común en múltiples idiomas. (Aguilera et al., 2019, p. 1)

3.8.1 Validez.

La validez se comprueba mediante el uso de una lista de cotejo que consta de la comparación con los criterios de inclusión y exclusión (Ver sección 3.5), formulados para la correcta selección de los documentos y la revisión sistemática en la cual se hace uso de la metodología PRISMA, para filtrar, clasificar, organizar y llevar la contabilidad de los documentos incluidos y excluidos.

3.8.2 Confiabilidad.

La confiabilidad se comprueba mediante la aplicación del plan piloto, que consiste en tomar un 10% de la muestra que consta de 10 documentos, en los que se les aplica una lista de cotejo de criterios de inclusión y exclusión de los documentos científicos con la finalidad de mostrar que los documentos fueron sometidos a revisión exhaustiva; los resultados de la aplicación del plan piloto con la lista de cotejo se muestran en la sección de ANEXOS (Ver Anexo N° 2).

3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La presente investigación hace uso de procedimientos de recolección, dentro de los que incluyen el proceso de revisión sistemática con la metodología PRISMA, en conjuntos con los descriptores de salud para la localización de los documentos con ayuda de los operadores Boléanos.

3.9.1 Búsqueda de información.

La búsqueda de información se explica ampliamente en esta sección, así como todas las estrategias, las bases de datos, los descriptores de salud, las relaciones de conceptos entre otros; que fueron usados para la investigación en curso.

3.9.1. a Descripción de las bases de datos.

ELSEVIER: se denomina a sí misma como una empresa cuya finalidad es el análisis de información global, la cual brinda apoyo a instituciones y profesionales centradas en temas de progreso de la ciencia, cuidados avanzados, entorno a la salud, para mejorar toda ejecución y beneficiar a la humanidad con su trabajo. (ELSEVIER, 2022)

Google Scholar: este es un buscador que facilita la búsqueda de documentos por medio de los filtros, en diversas fuentes que compilan documentos de carácter científico, por lo que esta es alimentada de diferentes fuentes tales como bases de datos, universidades, repositorios, editoriales y más. (Biblioteca Servicios Centrales, 2023)

Las bases de datos expuestas han sido seleccionadas debido a que cuentan con gran variedad documental de fuentes primarias que son nutritivas para la investigación en curso; esta investigación no incluye fuentes secundarias.

3.9.1.b Estrategias de búsqueda

Las estrategias de búsqueda se han trazado con ayuda de las variables que han sido sustituidas

por su equivalente Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS), sumado a los operadores Booleanos, planteando así dos estrategias en los idiomas español, inglés, portugués y francés.

Tabla N° 3

Estrategias de búsqueda relacionadas con los descriptores y operadores booleanos.

ESTRATEGIA	IDIOMA	DESCRIPTORES Y OPERADORES BOOLEANOS.
Estrategia A	Español	(Alfabetización en Salud) AND (Servicios de Enfermería Escolar).
	Inglés	(Health Literacy) AND (School Nursing)
	Portugués	(Letramento em Saúde/Cultura em Saúde) AND (Serviços de Enfermagem Escolar)
	Francés	(Compétence informationnelle en santé) AND (Serviços de Enfermagem Escolar)
Estrategia B	Español	(Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud) AND (Servicios de Enfermería Escolar)
	Inglés	(Health Knowledge, Attitudes, Practice) AND (School Nursing)
	Portugués	(Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde) AND (Serviços de Enfermagem Escolar)
	Francés	(Connaissances, attitudes et pratiques en santé) AND (Serviços de Enfermagem Escolar)

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.9.1.c Relaciones entre conceptos.

Las relaciones de conceptos se han trazado inicialmente para encontrar la interacción de las variables, estas fueron transcritas con los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS), con la finalidad de facilitar y transformar en un lenguaje apto para las búsquedas.

Tabla N° 4
Relación entre conceptos.

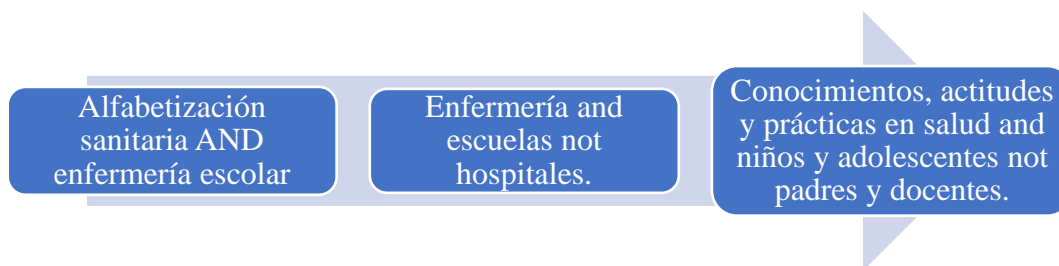
CONCEPTO	RELACIÓN	CONCEPTO
Alfabetización en salud	Relacionado con	Enfermería escolar.
Servicio de enfermería	en	Instituciones educativas de primaria y secundaria.
Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud	Utilizadas por	Población escolarizada (niños y adolescentes).

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.9.1. d Algoritmo de búsqueda.

El algoritmo de búsqueda fue guiado por las estrategias de búsqueda trazadas en las secciones anteriores, con ayuda de palabras clave y operadores booleanos tales como NOT docentes, ni padres, NOT hospitales y AND niños y adolescentes o jóvenes.

Figura N° 2
Algoritmo de búsqueda.



Fuente: elaboración propia, 2023.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.

Los documentos científicos serán desglosados con su información y valoración en un documento de EXCEL (Ver Anexo N° 3), donde se coloca la codificación, la base de datos en la que se encuentra, el idioma original, el título en español, el objetivo, los autores, los resultados, conclusiones, el enfoque, el año, país, la calidad de FCL según la página digital Ficha de lectura crítica 3.0, grado de recomendación y nivel de evidencia según la clasificación Oxford.

3.10.1 Selección de los estudios.

La selección de los documentos se llevó a cabo por medio de varios métodos, primeramente, se hace un filtrado por línea temporal, todos aquellos que se salen del periodo 2017 – 2023 son excluidos, seguidamente se hace la filtración de estos por lectura de título, se procede a una lectura de resumen para proceder el proceso de filtración. Una vez pasado por todos

estos procesos ingresa a la base de datos en Excel donde se le somete a una lectura exhaustiva.

La lectura exhaustiva se realiza con ayuda de la página digital FCL 3.0, donde se extraen todos los datos y se desglosan en una tabla que indica la calidad de Ficha de Lectura Crítica; si el estudio no incumple con los criterios de inclusión o exclusión es incluido dentro de la investigación en curso. (Ver Anexo N° 4).

La codificación de los documentos se procede a describir para su fácil comprensión comienza con la identificación de letras “A” cuando es un artículo científico, “RS” cuando es una revisión sistemática y “T” cuando es un trabajo final de grado. Seguidamente de la numeración consecutiva del 1 al 10 simbolizando la cantidad de documentos desglosados.

Los datos se desglosan con la siguiente información, título, objetivo, autoría, año de publicación, país, metodología, evaluación de criterios de inclusión y exclusión, calidad de ficha de lectura crítica según página digital FCL 3.0, grado de recomendación y nivel de evidencia según clasificación Oxford.

Tabla N° 5

Matriz de documentos según Codificación, Título, Año y evaluación por criterios de inclusión y exclusión.

Cod.	Idioma	Título	Año	País.	Evaluación
-------------	---------------	---------------	------------	--------------	-------------------

		La enfermería escolar: un			
A1	Español.	recurso necesario para la comunidad educativa.	2018	España	✓
		Alfabetización y educación			
A2	Ingles.	sanitarias en las escuelas: colaboración para la acción.	2020	USA	✓
		La promoción de salud como			
A3	Español.	materia del currículum educativo en el contexto catalán.	2018	España	✓
		La salud escolar como estrategia			
A4	Ingles.	para mejorar tanto la salud pública como la educación.	2019	USA	✓
		Alfabetización en salud en la			
RS5	Ingles.	infancia y la juventud: una revisión sistemática de definiciones y modelos.	2017	Alemania	✓
		Alfabetización sanitaria en la			
RS6	Ingles.	primera infancia: una revisión sistemática de estudios empíricos.	2022	Hungría	✓
		Rol de las enfermeras en las			
RS7	Español	escuelas saludables: revisión	2021	Colombia	✓

		bibliográfica.			
		Efecto de la estrategia de			
RS8	Ingles.	promoción de salud escolar	2019	España	✓
		Forma Joven.			
RS9	Checo.	Alfabetización sanitaria de niños	2018	Republica	✓
		y adolescentes.		Checa.	
		Incorporación de la enfermera			
T10	Español.	escolar en centros de Educación	2019	España	✓
		Primaria. Revisión bibliográfica.			

Fuente: elaboración propia, 20233.

10.2 Extracción de los datos.

La extracción de los datos se realiza con ayuda de la página digital Ficha de lectura Crítica 3.0, donde ayuda a compilar los datos, y la información más importante de los artículos seleccionados para la investigación en curso.

Tabla N° 6

Matriz de documentos según Codificación, Título, Objetivo y Metodología.

Cod.	Título	Objetivo	Metodología.
A1	La enfermería escolar: un recurso necesario para la comunidad	Presentar el estado real en La Comunidad Autónoma riojana, en los cinco centros que cuentan con profesionales de	Análisis cualitativo.

	educativa.	enfermería en sus plantillas.	
A2	Alfabetización y educación sanitarias en las escuelas: colaboración para la acción.	Proporcionar una visión general de la educación para la salud en las escuelas y los desafíos encontrados al implementar una educación para la salud basada en evidencia.	Revisión bibliográfica.
A3	La promoción de salud como materia del currículum educativo en el contexto catalán.	Comprender como se ha instaurado la educación sanitaria en el currículum educacional de la población catalana con el fin de contribuir con él logro de los objetivos de la nueva política sanitaria denominada 2020.	Revisión bibliográfica.
A4	La salud escolar como estrategia para mejorar tanto la salud pública como la educación.	Definir y conceptualizar la educación en salud escolar, por medio de una revisión literaria anual.	Revisión bibliográfica.
RS5	Alfabetización en salud en la infancia y la juventud: una revisión sistemática de definiciones y modelos.	Aborda la brecha de alfabetización en salud de niños y jóvenes proporcionando una visión general y una síntesis de los conocimientos actuales sobre la alfabetización sanitaria en la infancia y la juventud.	Revisión sistemática.
RS6	Alfabetización	Explorar la investigación empírica sobre	Revisión

	sanitaria en la primera infancia: una revisión sistemática de estudios empíricos.	la alfabetización sanitaria relacionada con la primera infancia.	sistemática.
RS7	Rol de las enfermeras en las escuelas saludables: revisión bibliográfica.	Comprobar la influencia del rol en el ámbito de la comunidad educativa por el profesional de enfermería escolar.	Revisión sistemática.
RS8	Efecto de la estrategia de promoción de salud escolar Forma Joven.	Evaluar el efecto de la Estrategia Forma Joven (EFJ) sobre las actitudes y los comportamientos del alumnado de 4º curso de Educación Secundaria Obligatoria de la provincia de Sevilla (España).	Revisión sistemática.
RS9	Alfabetización sanitaria de niños y adolescentes.	Analizar publicaciones académicas que se centran en la evaluación de la alfabetización en salud de niños y adolescentes.	Revisión sistemática.
T10	Incorporación de la enfermera escolar en centros de Educación Primaria. Revisión bibliográfica.	Evidenciar la importancia y necesidad de introducir la figura de la enfermera escolar para mejorar la salud infantil; conocer la labor enfermera en centros educativos e identificar los problemas y	Revisión bibliográfica.

situaciones de salud más prevalentes en
el entorno escolar susceptibles de
intervención enfermera.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.11 ANÁLISIS DE DATOS.

El análisis de los datos se lleva a cabo con ayuda de la página digital Ficha de Lectura Crítica 3.0, la cual permite la extracción de los datos principales y más importantes, facilitando la lectura y el análisis de estos, la información se puede visualizar detalladamente en la siguiente sección.

3.11.1 LECTURA CRÍTICA DE LOS DOCUMENTOS SELECCIONADOS.

El método utilizado para el análisis de los datos es por medio la página digital FCL 3.0 en conjunto con la clasificación Oxford, a continuación, se exponen los resultados por cada documento científico de la calidad de FCL, la calidad de la evidencia y el grado de recomendación, la tabla utilizada para ello se puede consultar en la siguiente cita. (Mella et al., 2012, p. 66)

El nivel de evidencia es un sistema jerárquico, basado en pruebas o estudios, que ayuda a los

investigadores a valorar la fortaleza de la evidencia expuesta en los documentos y el grado de recomendación este hace hincapié en el grado en el que se puede estar seguro de que el seguimiento de las indicaciones sugeridas en los estudios puede o no producir un beneficio o un daño. (Pérsico & Torres, 2015)

Tabla N° 7

**Matriz de evaluación documentos según Codificación, Calidad FCL 3.0 y
Clasificación Oxford.**

Cod	Título	Calidad FCL 3.0	Grado de recomendación OXFORD	Nivel de evidencia OXFORD
	La enfermería escolar: un recurso			
A1	necesario para la comunidad educativa.	Alta	B	2b
	Alfabetización y educación			
A2	sanitarias en las escuelas: colaboración para la acción.	Baja	B	2c
	La promoción de salud como			
A3	materia del curriculum educativo en el contexto catalán.	Alta	A	1b
	La salud escolar como estrategia			
A4	para mejorar tanto la salud pública como la educación.	Baja	B	2b

RS5	Alfabetización en salud en la infancia y la juventud: una revisión sistemática de definiciones y modelos.	Media	A	1a
RS6	Alfabetización sanitaria en la primera infancia: una revisión sistemática de estudios empíricos.	Alta	A	1a
RS7	Rol de las enfermeras en las escuelas saludables: revisión bibliográfica.	Media	B	2a
RS8	Efecto de la estrategia de promoción de salud escolar Forma Joven.	Alta	B	2a
RS9	Alfabetización sanitaria de niños y adolescentes.	Alta	A	1a
T10	Incorporación de la enfermera escolar en centros de Educación Primaria. Revisión bibliográfica.	Media	B	2a

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Las consideraciones éticas contempladas en la investigación en curso son basadas en el resguardo de los principios éticos; por consiguiente, cada estudio seleccionado como

resultado de la revisión sistemática aclaran en sus consideraciones éticas que se aplicaron consentimientos informados y todos los métodos avalados para poder resguardar la privacidad de los datos y expone los datos requeridos para la resolución de sus investigaciones. La investigación en curso no se tienen conflictos de interés.

La investigación en curso se apega al Código de Núremberg, el cual consiste en un conglomerado de normativas por lo que tiene 10 puntos, que se centran en el consentimiento voluntario, el beneficio de la investigación hacia la sociedad, que los resultados expuestos deben justificar la realización de la investigación, se debe evitar todo sufrimiento físico y mental, así como proteger al sujeto, debe ser realizado por personas científicamente capacitadas, el individuo puede interrumpir o retractarse en cualquier fase de la investigación; así como el investigador debe tener listo un plan para detener la investigación según sea necesario. (Miranda & Villasís, 2019)

CAPITULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

1.1 GENERALIDADES.

La sección presente se centra en una compilación de los resultados de la revisión sistemática relacionados al tema conocimientos y práctica en salud en la población escolarizada relacionado con la presencia versus la ausencia de la profesión de enfermería en las instituciones; estos cumplen con los criterios de inclusión-exclusión planteados y responden a los objetivos de la investigación. La literatura incluida en el estudio comprende la fechas de setiembre del 2017 hasta enero del 2023, los cuales se disponen en las siguientes categorías.

1. Características de los documentos incluidos en la investigación.
2. Conocimientos en salud de la población escolarizada.
 - Conocimientos en Salud Mental.
 - Conocimientos en Salud Física.
 - Conocimientos en Desarrollo Social.
3. Prácticas en salud de la población escolarizada.
 - Prácticas en Salud Física.
 - Prácticas en Desarrollo Social.
4. Características de la población escolarizada que influye en el conocimiento y las practicas saludables.
 - Sociales.
 - Económicos.
 - Demográficos.

Culturales.

5. Comparación de la asistencia de la profesión de enfermería en las instituciones.

Presencia de la profesión de enfermería en las instituciones.

Ausencia de la profesión de enfermería en las instituciones.

1.1.1 Características de los documentos incluidos en la investigación.

La revisión sistemática está compuesta por 10 documentos de los cuales, los países con mayor aporte en la presente investigación corresponden a España y USA, siendo el principal contribuyente informativo España, a pesar de lo anteriormente mencionado se registran mayor cantidad de documentos en el idioma inglés, seguido del español; dichos documentos fueron mayormente localizados en la base de datos y buscador Google académico, los cuales son de tipo revisiones sistemáticas, artículos científicos y tesis de grado; se tiene en cuenta que los años con mayor cantidad de publicaciones respecto a la educación sanitaria en los escenarios escolares se tienen registrados, 2018 y 2019.

4.1.2 Conocimientos en salud de la población escolarizada.

La educación en salud también nombrada alfabetización en salud es definida como la combinación de experiencias, conocimientos y competencias planificadas puestas en práctica que permitan el aprendizaje y la comprensión basada en evidencias y en teorías sólidas, las

cuales sirven para comprender y actuar acerca de las actividades físicas y psicosociales apropiados que contribuyen a los individuos, desarrollando habilidades utilizadas para organizar, aplicar conocimiento con la finalidad de defender sus necesidades de salud.

4.1.2.1 Conocimientos en Salud Mental.

Los conocimientos en Salud Mental identificados corresponden a contenido de comprensión de la individualidad, fortalecer el autoestima y ayudar a mejorar el autoconcepto por medio de la autoexploración, autocontrol, autoconocimiento, reconocimiento, control y expresión de sensaciones y emociones, desarrollar la capacidad de utilizar herramientas de comunicación interpersonal e intrapersonal, desarrollar la capacidad de auto imposición de metas, desarrollar la capacidad de toma de decisiones; así como la capacidad de defender la salud propia , familiar o comunitaria, con el objetivo de mejorar la salud y reducir los factores de riesgo para esta.

4.1.2.2 Conocimientos en Salud Física.

Los conocimientos en Salud Física identificados son la comprensión de conceptos relacionados con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, educación sexual, salud alimentaria, la importancia de las vacunas y contar con esquema completo, desarrollar hábitos saludables tomando en cuenta la actividad, saber cómo fortalecer el cuerpo, descanso y nutrición, morfología del cuerpo humano, cambios de la pubertad, importancia del cuidado

del cuerpo humano, salud bucodental.

La educación en salud física y educación física son conceptos que se prestan a la confusión por lo que muchos administradores de centros educativos entienden que los docentes de educación física se encuentran capacitados para desempeñar el papel de enseñar la educación para la salud; cuando ambos roles de profesionales difieren.

4.1.2.3 Conocimientos en Desarrollo Social.

Los conocimientos en desarrollo social son desarrollados en las investigaciones como aquellos que contienen información funcional y esencial para la salud en un entorno social, por lo que incluye la comprensión del medio natural, social y cultural, la formación de valores sociales y cívicos, creencias personales, comprensión de normas grupales, identificación de factores protectores en el entorno, fortalecer la percepción de riesgo, instruir acerca de las presiones e influencias sociales, facilitar oportunidades para establecer conexiones sociales positivas entre pares, analizar la influencia del entorno y sus individuos en los comportamientos de salud que de una u otra forma defiendan comportamientos saludables.

La información acerca del uso correcto de las tecnologías, conciencia de la identidad digital y la actuación con prudencia, desenvolvimiento en los servicios de salud pública y privada, desarrollar los conceptos de equidad e igualdad, respeto ante la expresión de sentimientos,

emociones y opiniones de los demás, riesgo del consumo de drogas, comprensión de la desigualdad y discriminación, comprender los derechos y deberes humanos, considerar las consecuencias de los actos.

4.1.3 Prácticas en salud.

4.1.3.1 Prácticas en Salud Física.

Las prácticas para desarrollar identificadas en la sección de salud física hacen referencia a contenidos como el conocimiento de la morfología del cuerpo, el mantenimiento y desarrollo de hábitos saludables deportivos, con la finalidad de detectar y responder al mal funcionamiento de este, así como brindarle mantenimiento y cuidado al cuerpo sano. Este se debe incluir como crear una dieta saludable y como crear una rutina diaria de ejercicio, descanso y ocio en equilibrio.

4.1.3.2 Prácticas en Desarrollo Social

Las prácticas en desarrollo social se componen de la actuación en escenarios donde se requieran conocimientos de primeros auxilios, de emergencia, de interacción social; donde se puedan simular escenarios en los que los escolares puedan desarrollar las habilidades necesarias, para desenvolverse en eventos sociales, emergencias o accidentes.

4.1.4 Características de la población escolarizada que influye en el conocimiento y las prácticas en salud.

El entorno socio ecológico es según los documentos de gran importancia para la alfabetización sanitaria, ya que con ayuda de este y de contexto social se puede ayudar a la identificación de problemáticas individuales y colectivas. Las características de cada alumno deben ser estudiadas e incluidas para la adaptación de su aprendizaje y de su desarrollo social, por lo que se debe incluir el análisis de la influencia de la enfermedad crónica en el estudiante, calidad de condiciones de su entorno familiar en el ámbito social y ambiental entre otros. Esto debido a que se tiene una relación directa entre padres e hijos por lo que mientras menor sea el niño, mayor es la dependencia hacia sus padres.

La atención debe ser mayor especialmente en menores que poseen panoramas o condiciones desfavorecidas con desventajas claramente expuestas en ámbitos médicos, sociales y otros; ya que al encontrarse perjudicada la salud, no cuentan con la capacidad o herramientas necesarias para poder restablecerla; por lo que es deber de los profesionales de salud, los pedagogos y docentes escolares.

4.1.4.1 Sociales.

El nivel social, el estado de salud de los progenitores repercute en la vida, salud y conocimiento de los menores, esto debido a que francamente estos se relacionan a los menores por el grado de dependencia que los menores posean de los padres, adicionalmente los conocimientos y comportamientos nuevos son reafirmados por entornos más familiares para ellos, por lo que influye de manera positiva como negativa.

4.1.4.2 Económicas.

El nivel socioeconómico, la ocupación de los padres influye directamente en la economía del menor, debido a que los menores en su mayoría dependen de los padres. Se tiene la triangulación de la salud, educación y economía ya que estos son componentes interdependientes, puesto que se registra que los menores con mejor salud son aquellos que aprenden mejor; así como los adultos con mayor educación son los que poseen mayor salud, mayor ingreso económico y poseen mayor esperanza de vida.

4.1.4.3 Demográficas.

Los factores demográficos tales como el nivel académico general y la alfabetización en salud de los padres, concierne a los menores esto debido a que el conocimiento en la primeras etapas de la vida, es facilitado por la familia, pares y docentes. Los padres desempeñan un

papel de modelos ejemplares para sus hijos, estos son los principales facilitadores de conocimiento y de interacción ante como y cuales conductas adquirir.

4.1.4.4 Culturales.

Los factores culturales influyen ya que los mismos cambian según su lugar de residencia o entorno habitado, esto debido a que cada comunidad posee políticas, culturas y creencias propias de cada lugar; por lo que la interacción social con la población de estas localizaciones entre pares o con adultos, son transferidas a los menores. Un ejemplo de esto es cuando se presenta una diferencia entre países y regiones ante la introducción obligatoria de la alfabetización en salud, esta práctica es aplicada en algunas regiones, y el acceso a estos programas dependen del lugar de residencia.

La historia de la alfabetización en salud dada desde el renacimiento, sin embargo, décadas de esfuerzos mal dirigidos y desorganizados acarrearón un avance pausado que, si bien genera la creación de programas integrales para la salud escolar, las campañas de vacunación en escuelas y los programas de educación sexual, diferentes trabas tales como la mal adecuación de los temas, los mitos y creencias de los padres, entre otros componentes retrasaron aún más el avance.

4.1.5 Comparación de la asistencia de la profesión de enfermería en las instituciones.

La asistencia el personal capacitado para el campo de la educación sanitaria es obligatorio, en los documentos se expone la existencia de una confusión por parte de los administrativos de los centros académicos, lo que refieren es que los docentes que se encargan del curso de educación física pueden hacerse cargo de la alfabetización sanitaria, lo que no es verdadero, ya que estos no tienen una capacitación o formación integral que contemple al ser humano en sus componentes físicos, mentales y sociales, los profesionales que tienen la capacidad idónea se reduce a los profesionales que pertenecen al sector salud tales como personal de la salud pública, graduados de carreras como medicina, enfermería, enfermería escolar y pediatría.

El costo de contratación de los profesionales de la salud e inversión en recursos es un tema complicado, ya que algunos de los estudios estiman un monto de inversión de 1,6 a 3,6 billones de dólares anuales para su implementación; algo que influye en la decisión de dejar la educación sanitaria en profesionales docentes como orientadores, docentes de biología o docentes de educación física.

La conclusión más constante en los documentos es dirigida a los profesionales y servicios como un llamado a la acción, con la finalidad de identificar las modificaciones en los sistemas

que permitan fortalecer alfabetizar a la población estudiantil con el objetivo de reestructurar la salud de las generaciones presentes y futuras.

4.1.5.1 Presencia de la profesión de enfermería.

La alfabetización en salud proveniente de profesionales capacitados conduce a beneficios a nivel individual, comunitario y social, el mismo permite que los menores, jóvenes y adultos se desenvuelven con mayor seguridad y menor dificultad en los sistemas de salud, pudiendo aportar mayor información en visitas médicas, acudiendo a tiempo cuando se requiera, logrando identificar necesidades de salud, tomando decisiones informadas y acertadas; con la capacidad de mantener la salud a través del tiempo a lo largo de su vida.

La importancia de la enfermería escolar radica en las necesidades de las escuelas, en escenarios donde los docentes no tienen la capacitación adecuada para encargarse de la resolución, por ejemplo, en atención médica, asistencia de emergencias, educación en temas múltiples en sexualidad como la Enfermedades de Transmisión sexual (ETS), en promoción de la salud y prevención de enfermedades, comunicación entre instituciones educativas y proveedores de salud.

El rol del profesional de enfermería escolar se puede desglosar en el manejo de caídas, traumatismos, contusiones, heridas hemorragias, quemaduras, ahogamientos, intoxicaciones,

perdidas de conocimiento o síncope, detección de factores de riesgo, relacionar la problemática con el ausentismo, reducir enfermedades en época invernal, prevención y detección de maltratos en los menores, administración de medicamentos como insulina en pacientes con diagnósticos crónicos tales como diabetes los mismo ocurre con el asma, epilepsia, alergias alimentarias; contribuir al diagnóstico de retardo mental, trastornos de aprendizaje, comunicación, trastornos generalizados de desarrollo, hiperactividad con déficit de atención, alimenticios, tics, trastornos de eliminación y ansiedad, entre otros.

El rol de profesional de enfermería en las instituciones también consta de la aplicación de programas de salud acordes a las necesidades de la población, realiza estudios para identificar las mismas necesidades de la población, realizar diagnósticos, recomendar a los padres llevar a los menores a profesionales específicos capacitados para su correcta atención.

La carencia de estudios secuenciales que se dirijan a retratar el impacto de los programas educativos en salud desde la infancia hasta la adolescencia es evidente, aunque si se tiene documentos suficientes comparando la población escolar que se sometió a la educación en salud y la que no cuenta con esta, mostrando que la población educada en salud posee índices de obesidad reducidos, así como una mejor salud con conductas de promoción de esta.

Las instituciones que cuentan con este servicio manifiestan que no se observan sin tener el mismo, ya que todos los estudiantes, docentes y personal administrativo realizan un uso

activo y constante, los estudiantes que destacan en la solicitud del servicio son los que provienen de familias desestructuradas o con problemas de atención o económicos. El personal de enfermería refiere estar cómodo desempeñando labores gestoras, investigadoras y educativas en el centro educativo. El docente refiere sentirse relajado y con un peso menos encima, ya que ellos no están capacitados para ser partícipes de eventualidades sanitarias ya sean accidentes o incidentes.

4.1.5.2 Ausencia de la profesión de enfermería.

La ausencia del profesional de enfermería escolar provoca un ahorro económico considerable, sin embargo, acarrea múltiples complicaciones como el aumento de caries, el aumento de los casos de obesidad, el mal manejo de los menores en la pandemia con las mascarillas, evolución de casos de maltrato infantil, incremento de enfermedades estacionales en las escuelas, malos hábitos de salud en la población, falta de higiene y cuidados personales entre otros.

La comparación de una población que no posee educación sanitaria y los que, si la poseen, es evidenciada con los resultados registrados en población que carece de educación sanitaria con el aumento en el consumo de drogas como alcohol, tabaco y marihuana, se redujo el número de estudiantes que desayunan, en términos de ejercicio se mantuvo equilibrado, sin embargo, la actitud ante la actividad física de los menores no informados es peor, adicionalmente aumenta el riesgo de iniciar la vida sexual de manera precoz y sin protección.

Los centros que cuentan con la profesión de enfermería, los docentes expresan que, si bien se debe de contar con ellos por reglamento, la mayoría se encuentra desempeñando un papel a demanda, ya que ellos solo son participes cuando sucede una eventualidad tal como emergencias, campañas de vacunación, revisiones dentales, descontrol de algún estudiante con diagnóstico crónico o citas médicas.

CAPITULOS V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE RESULTADOS.

Esta sección se lleva a cabo la triangulación de los siguientes apartados de la investigación que corresponden al marco teórico, los resultados pertenecientes a los 10 documentos de la revisión sistemática, el criterio del investigador, la relación con el Modelo conceptual de la promoción de salud (MPS) y la teoría de Nola J. Prender y complementar la información con ayuda de otros artículos con el fin de exponer o dar respuesta de manera total o parcial al problema de investigación.

Los países con mayor avance en la profesión de enfermería escolar corresponden a USA, Reino Unido, Francia y Suecia, debido a que esta profesión se encuentra institucionalizada, si bien en España no se encuentra de igual manera institucionalizada, es otro de los países que ha logrado tener un avance mayor en comparación al resto del mundo; por lo que en la investigación en curso tanto España como USA, son los mayores contribuyentes informativos. El principal contribuidor es España, lo que corresponde a que el ámbito investigativo en el país es ampliamente instaurado, haciendo que el mismo entre en el Ranking Cuiden Citación de Revistas de enfermería más citadas. (Amezcueta et al., 2020; Montero, 2021, pp. 18-20)

El idioma predominante en los documentos fue el inglés esto respaldado por Torres (2017),

quien refiere que el idioma predominante para las publicaciones científicas en la actualidad es el inglés esto a causa de la monopolización del idioma volviéndolo la lengua franca de la investigación.

El avance de la profesión de enfermería escolar ha sido progresiva, lenta y desorganizada, en varios países tanto americanos como europeos, por lo que simplificar el mayor avance en un periodo en específico es difícil de simplificar, por lo que si bien se recolectaron documentos de 2017 a 2023 se debe a una búsqueda aleatoria y no a que este sea el periodo con mayor publicación o avance de la profesión. (Díaz, 2020)

Google académico como base de datos, aún no se ha llegado a un acuerdo en específico al respecto esto debido a que este no clasifica con todos los criterios como una base de datos, pero tampoco como un buscador tradicional; por lo que con esta se logran encontrar múltiples documentos de diversas bases de datos, que en algunos casos no se logran ubicar desde su propia página; esta puede ser la razón por la que esta fue una herramienta útil para la localización de los documentos seleccionados en esta investigación, posicionándose así como el mayor contribuyente de información. (Ruiz, 2022)

La definición de la alfabetización en salud o educación en salud al igual que el movimiento de establecer la profesión de enfermería en la escuelas es igual de desorganizada, por lo que los autores que intentan definir la alfabetización sanitaria la definen desde su criterio, como

un concepto propio; sin embargo, a través de la investigación en curso se ha logrado la unificación de un concepto. El cual dice que son un conjunto de experiencias, conocimientos y competencias que permiten al individuo entender, comprender, saber con inteligencia información basada en evidencias y teorías sólidas, la cual influencia de manera positiva el accionar de cada individuo con respecto a su salud y temas relacionados con la misma. (Auld et al., 2020; Bröder et al., 2017; Burgos et al., 2017, p. 280; Cañarte et al., 2019, p. 2; Oxford University, 2022a; Real Academia de la Lengua Española, 2022c)

Los conocimientos en salud mental que se lograron identificar son múltiples y dentro de cada tema se deben de explicar múltiples subtemas relacionados. El listado construido en base a diversos autores, destacan los siguientes temas que se deben instaurar en el estudiantado:

(Auld et al., 2020; Ayuso et al., 2019; Bánfai et al., 2022; Contreras, 2019; Garaigordobil et al., 2019, pp. 96 y 97; Goretta, 2017, p. 1; Linares, 2021; Méndez, 2021, pp. 2 y 3; Sarmiento, 2017; Soto et al., 2018, 2018, pp. 121 y 122; Valenzuela & Portillo, 2018; Vergaray et al., 2021, pp. 20-23)

- Prevención de enfermedades mentales.
- Conocimiento de individualidad, autoestima y autoconcepto.
- Identificación, control y expresión de emociones.
- Habilidades sociales, emocionales y cognitivas.
- Herramientas de comunicación inter e intrapersonal.
- Auto imposición de metas.

- Gestión y toma de decisiones.
- Educación sexoafectiva.
- Defender el criterio propio.
- Hábitos nocivos y adicciones.

La prevención de enfermedades es necesaria desde el inicio del proceso educativo, se tiene evidencia que el ambiente escolar es el lugar donde las habilidades y capacidades del individuo son sometidas a límites que permiten verificar el funcionamiento del individuo en una sociedad; por lo que es necesario que el profesional de enfermería escolar intervenga con prevención y educación para facilitar los diagnósticos, y tratar la problemática de forma precoz; si bien algunos niños muestran trastornos mentales, hay un aumento significativo en la aparición de los mismos en la adolescencia por lo que el papel del profesional de enfermería escolar se vuelve indispensable en estos escenarios. (Casañas et al., 2017, pp. 108 y 109)

La educación sexo afectiva en la población estudiantil es una necesidad evidente por parte de la sociedad, ya que con el pasar del tiempo se ha evidenciado que cada vez los menores se encuentran expuestos a un contenido no apto por medio de los medios de comunicación y tecnológicos, además de tener acceso a contenido pornográfico, todas estas anteriores son fuentes de adoctrinamiento que busca la perturbación de las mentes de los mismos separando el sexo de los términos de afecto y emoción; donde se realzan problemáticas del pasado como lo es la desigualdad, la violencia femenina y el machismo, no se dirige a la educación sana

donde se contemple la sexualidad de una forma integral, con vinculación afectiva y emocional. (Méndez, 2021, pp. 16-20)

Los conocimientos en salud física son indispensables para la población debido a que es requerido tener el conocimiento suficiente para identificar cuando el cuerpo humano no se encuentra saludable, además de conocer la naturaleza del cuerpo para conocimiento general y cuidado básico del mismo; de estos se lograron identificar los siguientes: (Auld et al., 2020; Ayuso et al., 2019; Bánfai et al., 2022; Chanamé et al., 2021; Contreras, 2019; Guerra et al., 2020, pp. 3 y 4; Madrid et al., 2020, pp. 51 y 52; Moscoso & Díaz, 2018, p. 174; Poyatos, 2020, pp. 7 y 8; Soriano, 2017, pp. 6-8; Torres et al., 2019, p. 358)

- Promoción de la salud.
- Prevención de la enfermedad.
- Educación sexual.
- Salud alimentaria.
- Vacunación y su importancia.
- Hábitos saludables.
- Actividad física y descanso.
- Morfología del cuerpo.
- Salud bucodental.
- Mantenimiento y restauración del bienestar físico, mental y social.
- Higiene personal y del entorno.

- Ergonomía.

La promoción de la salud y prevención de la enfermedad es una herramienta que se ha ido fortaleciendo, ya que en el pasado el avance y fuerza de trabajo se ha concentrado en la medicina curativa; los componentes educativos como la alfabetización sanitaria es un instrumento que contribuye al fortalecimiento de la promoción y prevención desde la infancia hasta la adultez, repercutiendo en diferentes ámbitos de la vida de los individuos garantizando una mejora en la salud individual y colectiva y se muestra evidencia reduciendo enfermedades de transmisión sexual, disminución de las gripes estacionales entre otros cambios. (Martínez et al., 2020, pp. 491-502)

La educación ergonómica facilita la autoexploración del cuerpo por parte de los menores, también permite evitar los malos hábitos de postura que son adquiridos de manera inconsciente desde edades tempranas; ya que estas son causas de alteraciones esqueléticas y lesiones musculares que a través del tiempo desencadenan en dolores y malformaciones en la vida adulta; por lo que una buena educación ergonómica evitaría esta problemática. (Campo et al., 2017)

Los conocimientos en Desarrollo Social es preciso enseñarlos para la correcta integración del individuo a una sociedad la cual desconoce, por lo que requiere de información básica para desenvolverse con seguridad, los autores citados concuerdan con la lista de

conocimientos identificados, los cuales se disponen a continuación: (Auld et al., 2020; Ayuso et al., 2019; Fischer et al., 2020; Herrera & Frausto, 2021, pp. 439-441; Moriana, 2017; Muñeton et al., 2017; Obach et al., 2020; Rodríguez, 2020, pp. 63 y 64; Santizo, 2017, pp. 28 y 29; Serrano & Ochoa, 2023, pp. 275-278)

- Comprensión del medio natural, social y cultural.
- Valores sociales y cívicos.
- Creencias de la comunidad.
- Normas grupales.
- Factores, protectores y de riesgo.
- Presiones e influencias sociales.
- Conexiones personales.
- Uso saludable de tecnologías.
- Funcionamiento básico de los Servicios de salud pública y privada
- Conceptos de igualdad y equidad.
- Desigualdad y discriminación.
- Derechos y deberes humanos.
- Consecuencias de los actos.
- Prevención de la violencia y agresión.
- Bioética.

El uso saludable de la tecnología en la actualidad es fundamental , esto debido a que se tiene

registros de un aumento del 48% al 84% entre 2004 y 2009 de los jóvenes con acceso a las tecnologías y que se encuentra en aumento hasta la actualidad; las tecnologías ofrecen contenido que no es adecuado en algunos casos y sin censura, por lo que se debe de educar a los menores para la correcta utilización de las tecnologías; se tienen evidencia que propone a este medio como una herramienta para llegar a educar en alfabetización sanitaria en esta población. (De Diego et al., 2017, pp. 84, 88 y 89)

El funcionamiento básico de los servicios de salud pública y privada este contenido hace referencia a la inducción que se le puede brindar a los individuos para que tengan el conocimiento de dónde acudir según las necesidades que requieren, si presentan una gripe en qué lugar deben acudir, así como identificar si es una urgencia o una emergencia, para evitar la saturación del área de emergencias, entre otros. (Obach et al., 2020)

Las prácticas identificadas en esta sección son imprescindibles ya que el aprendizaje es un cambio que permite que se manifieste una conducta mediante la práctica, con la integración de los individuos, su entorno y el conocimiento adquirido, que no se puede lograr de otra manera, por lo que es necesario el desarrollo de tutoriales que son diseñados como ejercicio guiado con el fin de obtener una retroalimentación para poder desarrollar capacidades, habilidades y competencias que permitan un desenvolvimiento más oportuno ante eventualidades, lo que confirma que es necesaria su implementación en la educación sanitaria, para la consolidación en el aprendizaje. (Casasola, 2020)

Las prácticas en salud física mencionadas por múltiples autores que concuerdan con la introducción de estos en los estudiantes son las siguientes: (Auld et al., 2020; Ayuso et al., 2019; Bernal, 2019, pp. 42 y 43; Contreras, 2019; Gil & Cortés, 2020, pp. 18 y 19; Marcos et al., 2019, pp. 4-6; Peláez & Prieto, 2021, pp. 107 y 108; Silva et al., 2018; Torres et al., 2017, pp. 13 y 14)

- Fisiología y biología humana.
- Morfología del cuerpo.
- Mantenimiento y desarrollo de hábitos saludables.
- Nutrición y alimentación saludable.
- Actividad, deporte, ocio y descanso.

Las prácticas en desarrollo social compiladas por la investigadora en concordancia con los múltiples autores son los que se exponen a continuación: (Arancibia et al., 2020, pp. 6-34; Auld et al., 2020; Ayuso et al., 2019; Bianco et al., 2021, p. 15; Carrasco et al., 2017; Khanal et al., 2023; Navarro, 2019, pp. 45 y 46; Niño et al., 2019, pp. 268 y 269; Ortega et al., 2019; Ortiz & Ruedas, 2018, pp. 61-154; Rodríguez et al., 2020, p. 367; Sarmiento et al., 2019, pp. 3 y 4; Silva et al., 2018)

- Primeros auxilios.

- Manejo de emergencias y accidentes.
- Interacción social.
- Uso racional y saludable de tecnología.
- Salud medioambiental y entorno saludable.
- Seguridad vial.

La seguridad vial debe ser un contenido que se debe explicar desde el inicio de la vida académica debido a que de esta forma se puede instaurar el desarrollo de hábitos seguros en el sistema de tránsito, en Costa Rica se ha evidenciado la instrucción de este tema mediante el proyecto brigada vial y la colocación de simuladores de ambientes de tránsito en el parque de diversiones, esto con la finalidad de fortalecer una correcta cultura vial; evitando accidentes de tránsito.; reforzado con la primicia de que los conocimientos facilitados en la niñez, reforzados en la adolescencia tienden a ser mejor comprendidos y mejor adaptados en la vida adulta. (COSEVI, 2011)

Días & Goi y Onnela et al (2021; 2021) mencionan dentro de sus investigaciones que es necesario e indispensable introducir no solo las prácticas anteriores si no que agrega que es de suma importancia introducir las prácticas en salud mental; esto debido a que es necesario como parte del aprendizaje, crear escenarios para poder entrenar a los individuos en desarrollo, para mejorar la implementación de herramientas de identificación de emociones, de control de las mismas, la aplicación de las herramientas de comunicación entre otros.

Los documentos teóricos, integrados en todo el trabajo, no exponen que no se debe de introducir el tema de salud y la enfermería escolar, lo que expone es una gran desorganización, introducen contenidos semejantes con diferentes títulos; proyectos de alfabetización con diversos énfasis que son medidos con múltiples herramientas que no logran concretar una escala adecuada; no concretan un índice de contenido claro y replicable para los diversos sistemas de salud alrededor del mundo.

Los documentos que hablan acerca del tema de las características de la población escolarizada son escasos, sin embargo es algo imperativo que las características del entorno del estudiante tales como la accesibilidad a la salud, a la educación, así como la capacidad de recibir ingreso del entorno familiar y la educación de los progenitores; influye directamente en la salud de los menores, por lo que se debe brindar el conocimiento a todos los individuos posibles y adaptando la información para cada condición o capacidad del receptor, para que la misma sea integrada a la vida de los mismos.

Alligood (2022, pp. 323-324) menciona que Nola Prender expone que el aprendizaje vicario es de gran influencia en los menores, ya que estos son figuras ejemplares que conviven desde un lugar de confianza y familiaridad; por lo que los menores suelen replicar las actividades que se realizan en su entorno y los mismos buscan confirmar el accionar correcto de los progenitores. Esto confirma que las características sociales, económicas, demográficas, culturales influyen en el conocimiento y prácticas en salud que poseen los menores.

Las características sociales influyen en el aprendizaje de los menores ya que se tiene como premisa el aprendizaje vicario, la dependencia de los menores a los progenitores, las características identificadas con la investigación son las siguientes: (Auld et al., 2020; Bröder et al., 2017; Castillo et al., 2019)

- Tipo de vivienda (materiales estructurales).
- Tipo de entorno o ambiente.
- Acceso a los servicios educativos.
- Nivel académico.
- Nivel social.

La relación que estas poseen con la salud es directa ya que las capacidades de un entorno pueden impactar en los seres vivos, esto por ejemplo con un entorno de violencia, claramente en un entorno donde se viven agresiones y violencia, el desarrollo del individuo se verá perjudicado ya sea de forma positiva o negativa, lo mismo ocurre con el listado anterior, son características que de una u otra forma terminan influyendo en la salud, donde la profesión de enfermería puede cambiar el rumbo de la vivencia del individuo en este caso el menor de edad; ya que este está capacitado para abordar casos de dificultad y poder transferirlos de ser necesario a trabajo social.

Las principales causas identificadas de como influyen las características económicas en el aprendizaje de conocimientos en salud son porque con una economía estable se logra acceder a múltiples servicios que permiten garantizar una salud equilibrada y un aprendizaje correcto sin preocupaciones. Esto demostrado por la triangulación e interdependencia de los factores educación, salud y economía. Algunas características económicas reconocidas son las siguientes: (Bröder et al., 2017; Cardozo et al., 2018, pp. 60 y 61; Kolbe, 2019; Paris et al., 2019, pp. 12 y 13)

- Acceso a la educación.
- Acceso a materiales y alimentación.
- Acceso a servicios públicos.
- Ocupación del encargado.
- Nivel económico.

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) expone que existen barreras percibidas y reales en la acción de ejercer conductas saludables, algunos de ellos son el costo de inversión, ausencia de conocimiento, concordando con Bröder et al, Cardozo et al, Paris et al y Kolbe (2017; 2018; 2019; 2019); que estas si son consideradas como barreras si no se cuentan con estas perjudicando no solo el conocimiento en salud, sino también la propia salud de los individuos.

Las premisa según el Modelo conceptual de Promoción de Salud (MPS) de Nola J. Prender expone que todos los individuos dentro de sus posibilidades y capacidades buscarán llegar a su máximo potencial, por lo que es necesario y esta evidenciado que los individuos que carecen de conocimientos presentan una barrera que impide llegar a exponer su máximo potencial, por lo que la necesidad de conocimiento por parte de la población desde la niñez hasta la adultez es un punto clave para facilitar y mejorar la calidad de vida y la salud de los individuos. (Alligood, 2022)

Las causas del como influyen los factores demográficos se centran en que la forma de aprendizaje en los primeros años de desarrollo de los menores se da por el entorno que lo rodea, por lo que no solo los familiares, sino que la comunidad influye como fuente de conocimiento inicial. Algunos de los factores descritos son expuestos a continuación: (Bröder et al., 2017; Méndez et al., 2019, pp. 151-153)

- Panorama étnico.
- Entorno familiar.
- Comunidad habitada.

Alligood (2022) apoya la relación de causa efecto que poseen los anteriores factores demográficos, demostrando que las características heredadas del entorno intervienen en la

integración de conductas saludables, así como en la toma de decisiones relacionadas con la salud.

Las características culturales influyen en el aprendizaje en salud debido a que dependiendo de estos en algunos casos permiten o no la atención médica, el acceso al conocimiento educativo se ve limitado, esto demostrado por que no acceden a temas de educación sexual y reproductiva entre otros. Algunas de las características detalladas son las siguientes: (Bröder et al., 2017; Morales & Ramírez, 2018)

- Educación religiosa.
- Creencias personales.
- Creencias comunitarias.

Nola J. Prender en su Modelo conceptual de Promoción de la Salud especifica que todos los factores socioculturales de los individuos tales como el nivel educativo, la aculturación de padres e hijos están relacionados directa o indirectamente en la educación en salud que poseen los individuos, debido a que cada componente facilita o impiden el aprendizaje de estos. (Alligood, 2022)

La presencia de enfermería en las instituciones es una vía necesaria y principal para comenzar la enseñanza hacia los menores, esto debido a que los seres humanos en estas etapas apenas

comienzan a desarrollar hábitos de salud que permanecerán a lo largo de la vida de los individuos, por lo que es un derecho de los individuos recibir la enseñanza para preservar su vida y un deber de la salud pública enseñarles cómo pueden hacerlo. (Auld et al., 2020)

Pereira (2018) y Terán et al (2018) mencionan en concordancia que la necesidad del personal profesional de enfermería en las instituciones desenvolviéndose en las áreas docente, administrativa, investigativa y en atención directa es de suma importancia, además de ser una necesidad; ya que la enseñanza, la ayuda y gestión clínica en la actualidad es un privilegio institucional cuando debería ser un derecho universal; ya que como el derecho a la vida existe, debería estar presente el derecho a saber cómo cuidar de ella.

Alligood (2022, pp. 324-325) de acuerdo con Pereira (2018) y Terán et al (2018) con la premisa del MPS de Nola Prender defienden la necesidad y la contribución evidente del personal de salud en el conocimiento y la educación sanitaria de la población. Exponiendo que los programas como el que se plantea en la presente investigación de forma teórico-prácticas ayudan de forma positiva a proteger la salud desde la infancia hasta la adultez.

Bernedo et al (2023) exponen de acuerdo con Bröder et al (2017), Guerrero et al (2021), Contreras (2019) y Auld et al (2020) que el papel que desarrollan los profesionales de enfermería en las instituciones escolares es indispensable; ya que como mencionan el rol que desempeñan les permite desde una posición predilecta el detectar enfermedades, situaciones

complejas en el ambiente familiar, promover la salud, prevenir las enfermedades, educar al estudiantado logrando impactar en la salud inmediata y mediata de su entorno familiar y comunidad mejorando consecuentemente la esperanza de vida.

La presencia del profesional de enfermería escolar de acuerdo con Bröder et al (2017) beneficia a la salud de docentes, estudiantes y de la comunidad, adicionalmente Bernedo et al (2023, p. 500) incluye que impacta de manera positiva en el rendimiento académico, la capacidad de aprendizaje, la reducción del ausentismo escolar; así como en la disminución de la conducta de procrastinación de los alumnos.

Álvarez et al (2018) con su estudio comprueba la satisfacción y tranquilidad percibida por los docentes, progenitores y estudiantes ante la presencia del personal de enfermería escolar, y es confirmado por Bernedo et al (2023).

El análisis de los diversos autores apoyándose entre sí para corroborar tanto la necesidad como la importancia de la presencia de los profesionales de enfermería, a ellos se une la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2022) con su documento denominado Directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar, con el que las organizaciones buscan brindarle apoyo y atención a la enfermería escolar y contribuir a la creación del lenguaje común entorno a los temas de alfabetización sanitaria.

La necesidad de la profesión en los centros educativos es evidente y conlleva múltiples beneficios para la salud, así como la proyección de la misma; se cree que la introducción en los centros aportaría un gran avance en cuanto al Modelo conceptual de Promoción de la salud, además que contribuir a la Carta de Ottawa y la Declaración Alma-Ata las cuales coinciden con el objetivo del Plan de acción "Salud para Todos en el año 2000"; si bien estos documentos ya han cumplido su vigencia; el objetivo se debe seguir trabajando, ya que la salud, la investigación, la población y sus condiciones se encuentran en constante cambio.

Auld et al (2020) y Ayuso et al (2019) exponen que la ausencia de los profesionales en enfermería escolar, impacta de manera negativa en la salud, debido a que en los centros educativos no se tiene la capacitación docente necesaria para el correcto manejo de incidentes y/o accidentes de salud, además de que se deja a la libre la educación en salud que reciben los menores, derivando en una ausencia del conocimiento y esto se ve reflejado en los crecientes índices de contagios de Virus del Papiloma Humano (VPH), así como de la Diabetes Mellitus y la lenta respuesta ante la pandemia por SARS-COV2 en 2020 a 2021.

El ahorro en la inversión al no contar con profesionales de enfermería escolares si bien es expuesto como considerable por Álvarez et al (2018) no es visto por otros autores de la misma forma, ya que Peña (2020) y Barquero (2023) ven la inversión en esta profesión como una transformación en la educación y en la salud para todos.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 CONCLUSIONES.

La identificación de los conocimientos y prácticas en salud fueron instauradas en secciones anteriores, sin embargo se identifica una desorganización que surge desde el nacimiento de la educación sanitaria en las escuelas y la introducción de la enfermería escolar como docente, que imparte dicho conocimiento; ha ralentizado considerablemente el avance de la asignatura alfabetización en salud y la educación del alumnado y la profesionalización de la profesión de enfermería escolar; por lo que es de suma importancia comenzar a abordar la problemática; con la finalidad de beneficiar a la población estudiantil, los progenitores, los docentes, los profesionales en enfermería general y escolar.

Los conocimientos y prácticas sanitarias identificados son un extracto de los cuales falta su clasificación según comprensión y edad para cada nivel educativo, por lo que la unificación de esfuerzos podría exponer un índice temático que, con ayuda de docentes y pedagogos, puede formularse con mayor conocimiento y programar un plan educativo unificado.

Las prácticas en salud identificadas conforman un pequeño extracto de las que se mencionan en múltiples documentos científicos, sin embargo, se identifica la ausencia de la sección prácticas en salud mental como una deficiencia; ya que estos conocimientos requieren de la práctica para la consolidación y reafirmación de las conductas saludables planteadas en la teoría.

La tipificación de las características que influyen en la alfabetización sanitaria fue provechosa ya que permite verificar que las características que poseen los padres en los ámbitos sociales, económicos repercuten en la educación de los menores ya que estos dependen de ellos; así de igual forma los ámbitos demográficos y culturales, ya que estos instauran las creencias y las reglas del entorno social donde se desenvuelve el menor en comunidad, influenciado con esta en la educación y la apertura que el mismo posea ante esta.

Los beneficios ante la presencia de la profesión de enfermería en las instituciones impartiendo alfabetización sanitaria son múltiples en diversos ámbitos de la vida de los menores, progenitores, docentes y miembros de la comunidad a diferencia de las consecuencias, por lo que es necesaria e indispensable la implementación del profesional de enfermería en el entorno escolar, algunas de estos son el impacto en la salud individual y colectiva, en la seguridad percibida por los docentes y encargados, en el funcionamiento de los centros de salud entre otros.

6.2 RECOMENDACIONES.

Para los enfermeros:

- Priorizar la unificación de las fuerzas de trabajo que se destinen a la enfermería escolar y la alfabetización sanitaria, para que con ello se reduzcan los esfuerzos desorganizados.
- Trabajar con un grupo multidisciplinario que incluya pedagogos, docentes y profesionales de salud para llegar a un consenso en los índices de contenido a impartir según cada nivel educativo al que se desee educar.
- Incluir en los índices de contenido los componentes físico, mental y social, tanto en los conocimientos, como en la prácticas que se deseen desarrollar en los programas educativos.
- Tomar en cuenta las características poblacionales para la adaptación del contenido que se impartirá al estudiantado, ya que todas influyen de diferente forma y es necesaria la adaptación para mejorar el aprendizaje y comprensión de la población a la que se le desee educar.

- Implementar la atención y educación sanitaria con la presencia de la profesión de enfermería en los centros educativos beneficia ampliamente al estudiantado.

- Promover el documento publicado por la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud denominado Directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar, con la finalidad de desarrollar un lenguaje común y la unificación de fuerzas.

BIBLIOGRFÍA.

- Aguilera, R., Flores, C., & Fuentes, H. (2019). Descriptores en ciencias de la salud, un vocabulario trilingüe. Complemento del artículo «¿Dónde y cómo busco información científica fiable y de calidad?. Parte V». *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 26(4), 252-252. <https://doi.org/10.20986/resed.2018.3649/2018>
- Alban, G. P. G., Arguello, A. E. V., & Molina, N. E. C. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), Article 3. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Alianza Internacional de Enfermeras Escolares. (2020). *PLAN ESTRATÉGICO DE ENFERMERÍA ESCOLAR PARA EL RETORNO SEGURO A LAS AULAS DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2*. <https://www.sochipe.cl/subidos/links/Plan%20estrategico.pdf>
- Alligood, M. (2022). *Modelos y teorías en enfermería*. (10°). ELSEVIER. <https://es.scribd.com/document/652465678/Modelos-y-teori-as-en-enfermeri-a-Tenth-Edition>
- Álvarez Terán, R., Eguilaz Fanlo, M., & Miguel Moreno, S. (2018). La enfermería escolar: Un recurso necesario para la comunidad educativa. *Contextos educativos: Revista de educación*, 22, 165-180.
- Amezcuca, M., Pozuelo Zurera, S., Collado García, J. C., Amezcuca González, A., Herrera Justicia, S., Amezcuca, M., Pozuelo Zurera, S., Collado García, J. C., Amezcuca González, A., & Herrera Justicia, S. (2020). Ranking Cuiden Citación de Revistas de Enfermería más citadas en Iberoamérica: Resultados del año 2019. *Index de Enfermería*, 29(1-2), 96-99.
- Arancibia, D., Becerra, G., Gálvez, F., & Salas, K. (2020). *Educación y seguridad vial en la primera*

infancia [Universidad Viña del Mar.].

<https://repositorio.uvm.cl/server/api/core/bitstreams/fd2e6648-130c-4ed5-bd48-016503c3e4a8/content>

Arce, A. P., & Claramunt, M. (2009). *Educación para la Salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense. Guía para docentes y personal de salud.* (2009).
<https://www.bvs.sa.cr/saludmental/mep.pdf>

Auld, M. E., Allen, M. P., Hampton, C., Montes, J. H., Sherry, C., Mickalide, A. D., Logan, R. A., Alvarado, W., & Parson, K. (2020). Health Literacy and Health Education in Schools: Collaboration for Action. *NAM Perspectives*, 2020, 10.31478/202007b.
<https://doi.org/10.31478/202007b>

Ayuso, R., Molina, M. C., & Medina, J. L. (2019). La promoción de salud como materia del currículum educativo en el contexto catalán. *Tendencias pedagógicas*, 33, 83-98.

Bánfai, H., Betlehem, J., Deutsch, K., Derzsi, M., Bánfai, B., Fináncz, J., Podráczky, J., & Csima, M. (2022). Health Literacy in Early Childhood: A Systematic Review of Empirical Studies. *Children*, 9(8), Article 8. <https://doi.org/10.3390/children9081131>

Barba, F. (2020). IMPORTANCIA DEL PAPEL DEL ENFERMERO EN LA SALUD ESCOLAR. *IMPORTANCIA DEL PAPEL DEL ENFERMERO EN LA SALUD ESCOLAR*, 140(140), 1-140.

Barquero, R. (2023, junio 8). Invertir en la figura de la enfermera escolar es invertir en todos. *EnfermeríaTV*. <https://enfermeriatv.es/es/por-la-enfermera-escolar/>

Bernal, L. (2019). *Enseñanza práctica e innovadora del cuerpo humano en Educación Primaria* [Universidad de Sevilla.]. <https://idus.us.es/handle/11441/90433>

Bernedo Garcia, M. C., Quiroga Sánchez, E., Garcia Murillo, M. A., 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(4), 490-516.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.560501>

Bianco Da Cruz, K., Moretti, B., Borges Da Cunha, P. H., De Lima Godas, A. G., Siqueira Cesário, E., & Carvalho Reis Martins, T. (2020). Intervenções de educação em saúde de primeiros socorros, no ambiente escolar: Uma revisão integrativa. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 40. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43542>

Bianco, K., Moretti, B., Henrique, P., de Lima, A., Siqueira, E., & Carvalho, T. (2021). Intervenciones de educación en salud en primeros auxilios en el entorno escolar: Una revisión integradora. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 40, 13.

Biblioteca Servicios Centrales. (2023). *Biblioguías: Google Académico: Inicio*.
https://biblioguias.uam.es/tutoriales/google_academico/inicio

Bocanegra, J., & Calderón, M. (2021). *Protocolo de medidas básicas para la prevención de riesgo ergonómico en estudiantes de educación media* [Universidad Distrital Francisco José Caldas]. <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/29292>

Bröder, J., Okan, O., Bauer, U., Bruland, D., Schlupp, S., Bollweg, T. M., Saboga-Nunes, L., Bond, E., Sørensen, K., Bitzer, E.-M., Jordan, S., Domanska, O., Firnges, C., Carvalho, G. S., Bittlingmayer, U. H., Levin-Zamir, D., Pelikan, J., Sahrai, D., Lenz, A., ... Pinheiro, P. (2017). Health literacy in childhood and youth: A systematic review of definitions and models. *BMC Public Health*, 17(1), 361. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4267-y>

Burgos, S., Yohannessen, K., Álvarez, A., Rebolledo, A., & Valenzuela, M. T. (2017). Educación en salud a través del desarrollo de habilidades científicas en escolares chilenos. *Salud Pública de México*, 59(3), 276-284. <https://doi.org/10.21149/8177>

Campo, L., Herazo, Y., García, F., Suarez, M., Méndez, O., Vásquez-De la Hoz, F., Campo-Tertera, L., Herazo-Beltrán, Y., García-Puello, F., Suarez-Villa, M., Méndez, O., & Vásquez-De la

- Hoz, F. (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 33(3), 419-428.
- Cañarte, J., Marín, C., Rivera, L., Fernández, P., & Huerta, R. (2019). *El conocimiento en el sistema de salud*. 3(2), 508-518. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447>
- Cardozo, G. D., Hernández, I., Vargas, D. C., & Constanza, A. (2018). Factores del contexto que influyen en las dificultades de aprendizaje. *Plumilla Educativa*, 21(1), 59-79.
- Carrasco, F., Droguett, R., Huaiquil, D., Navarrete, A., Quiroz, M. J., & Binimelis, H. (2017). El uso de dispositivos móviles por niños: Entre el consumo y el cuidado familiar. *Cultura-hombre-sociedad*, 27(1), 108-137. <https://doi.org/10.7770/cuhso-v27n1-art1191>
- Casañas, R., Gil, J. J., Castells, G., Pujol, À., & Torres, M. (2017). *Evaluación de un programa de alfabetización en salud mental para adolescentes*.
- Casasola, W. (2020). El papel de la didáctica en los procesos de enseñanza y aprendizaje universitarios. *Comunicación*, 29(1), 38-51. <https://doi.org/10.18845/rc.v29i1-2020.5258>
- Castillo, K., Chávez, P., & Zoller, M. J. (2019). Factores familiares y escolares que influyen en los problemas de conducta y de aprendizaje en los niños. *Academo (Asunción)*, 6(2), 124-134. <https://doi.org/10.30545/academo.2019.jul-dic.3>
- Chanamé, F., Rosales, I., Mendoza, M., Salas, J., & León, G. (2021). Conocimientos y medidas preventivas frente a infecciones de transmisión sexual en adolescentes peruanos andinos. *Revista de Salud Pública*, 23(1), 1. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n1.85165>
- 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.
- Condori, P. (2020). *Universo, población y muestra*. <https://www.aacademica.org/cporfirio/18>
- Contreras, S. (2019). *Incorporación de la enfermera escolar en centros de Educación Primaria*.

Revisión bibliográfica. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/53314>

COSEVI. (2011). *Programa de Centros Educativos Seguros—PortalCosevi.*

<https://www.csv.go.cr/programa-de-centros-educativos-seguros>

De Diego, R. de, Fernández, E., & Romero, B. B. (2017). Uso de las TIC para fomentar estilos de

vida saludables en niños/as y adolescentes: El caso del sobrepeso = Use of ICT to promote

healthy lifestyles in children and adolescents: the case of overweight. *REVISTA ESPAÑOLA*

DE COMUNICACIÓN EN SALUD, 79-91. <https://doi.org/10.20318/recs.2017.3607>

Dias, P. da S., & Goi, M. E. J. (2021). Revisão de literatura: Intervenções sobre saúde e educação

no contexto escolar. *Research, Society and Development*, 10(9), Article 9.

<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17766>

Díaz, E. C. (2020). *Enfermería escolar: Evolución desde sus inicios hasta la actualidad*

[Universidad de La Laguna].

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20863/ENFERMERIA%20ESCOLAR%20evolucion%20desde%20sus%20inicios%20hasta%20la%20actualidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

owed=y

ELSEVIER. (2022). *This is Elsevier.* ELSEVIER de un vistazo.

<https://www.elsevier.com/about/this-is-elsevier>

Esquirol, J., Sánchez, J., & Dalmau, I. (2017). LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA, BASE DE LA

INVESTIGACIÓN. *ACTUALIZACIONES EN FISIOTERAPIA*, XIII, 34-37.

Fischer, M. L., Cunha, T. R. da, Lummertz, T. B., & Martins, G. Z. (2020). Camino del diálogo II:

La ampliación de la experiencia bioética para la enseñanza secundaria. *Revista Bioética*, 28,

47-57. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281366>

Flores, S., & Anselmo, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y

cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia*

Universitaria, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Fonseca, D. A. (2017). Efectividad de la participación del profesional de enfermería en los centros de enseñanza especial. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 1, Article 1. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i1.32266>

Garaigordobil, M., Bernaras, E., & Jaureguizar, J. (2019). Evaluación de un programa universal de prevención de la depresión en niños y niñas de educación primaria. *Revista de Psicología y Educación - Journal of Psychology and Education*, 14(2), 87. <https://doi.org/10.23923/rpye2019.01.174>

Gil, C., & Cortés, Á. L. (2020). ¿Qué contenidos sobre alimentación abordan los libros de texto de Ciencias de la Naturaleza en Educación Primaria? *Ápice. Revista de Educación Científica*, 4(2), 17-33. <https://doi.org/10.17979/arec.2020.4.2.6529>

Goretta, J. (2017). Datos alarmantes sobre adicciones en niños y adolescentes. *Revista Sol*, 1, Article 1.

Guerra, M., Aldana, E., & Rojas, I. (2020). Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes inmigrantes habitantes en Soledad-Atlántico 2018-2019. *Identidad Bolivariana*, 4(1), 1-9. <https://doi.org/10.37611/IB4o115-15>

Guerrero, G., Rondón, M., Cortina, C., & Oviedo, H. (2021). Rol de las enfermeras en las escuelas saludables: Revisión bibliográfica. *Duazary*, 18(3), Article 3. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4288>

Gueterres, É. C., Rosa, E. de O., Silveira, A. da, & Wendel, D. S. (2017). Educación para la salud en el contexto escolar: Estudio de revisión integradora. *Enfermería Global*, 16(46), 464-499. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.235801>

Hernández, J., Oviedo, M. del P., Rincón, A. Y., Hakspiel, M. C., & Mantilla, B. P. (2019). Tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en

Latinoamérica. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(2), 155-168.
<https://doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019007>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA* (1.^a ed.). McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Herrera, O., & Frausto, M. (2021). Violencia escolar y mediación pedagógica en estudiantes de educación básica. *Revista Innova Educación*, 3(2), Article 2.

Khanal, S. P., Budhathoki, C. B., Okan, O., Teijlingen, E. van, Sharma, M. K., Acharya, J., & Wood, C. (2023). Systematic Review of Health Literacy and Health Promotion in School-Aged Adolescents. *Journal of Education and Community Health*, 10(1), Article 1.
<https://doi.org/10.34172/jech.2023.1982>

Kolbe, L. J. (2019). School Health as a Strategy to Improve Both Public Health and Education. *Annual Review of Public Health*, 40(1), 443-463. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043727>

Linares, A. (2021). *Descripción comparativa entre España y Países Bajos: Sistemas educativos y educación afectivo sexual*. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/25160>

López, L., & Quirós, M. R. (2017). Necesidades educativas del estudiantado y personal docente respecto del fenómeno de la violencia escolar. *Enfermería actual en Costa Rica*, 32.
<https://doi.org/10.15517/revenf.v0i32.27108>

Madrid, M., Mesías, E., & Méndez, M. (2020). Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Conecta Libertad*, 4(1), Article 1.

- Marcos, D. M., Calderón, S., Carmona, A., & Puymán, P. (2019). *EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA COMUNITARIA EN EL ÁMBITO ESCOLAR PARA LA MEJORA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS, DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DE SUEÑO-DESCANSO*. 13(2), 1-33.
- Margañón, R. A. (2019). Estudio de las competencias pedagógicas del profesional de enfermería promotor de salud en el entorno escolar (PEPSEE) [Ph.D. Thesis, Universitat de Barcelona]. En *TDX (Tesis Doctorals en Xarxa)*. <https://www.tdx.cat/handle/10803/667830>
- Margañón, R. A., Moya, J. L. M., & Garúz, M. C. M. (2018). Educación para la salud en la escuela. Análisis reflexivo a través de la legislación educativa. *Campo Abierto. Revista de Educación*, 37(2), 203-216.
- Martínez, A., Tizón, E., Fernández, C., Casal, L., & Cebreiro, B. (2019). La Enfermería escolar: Contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas. *Enfermería Global*, 18(56), 291-323. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344611>
- Martínez, L. M., Hernández, J. M., Jaramillo, L. I., Villegas, J. D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan, M. D., Ruiz, C., Calle, M. C., & Ospina-Jiménez, M. C. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención: Health education as an important promotion and prevention strategy. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(2), 490-504. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- Mella, M., Zamora, P., Mella, M., Ballester, J. J., & Uceda, P. (2012). Niveles de Evidencia Clínica y Grados de Recomendación. *Revista de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia*, 29(1), 59-72.
- Melo, D. M. R., Ojeda, C. N. M., Rodríguez, D. C. A., & Hernandez, C. A. N. (2021). Políticas públicas en salud escolar, una revisión integradora de la literatura. *Gerencia y Políticas de Salud*, 20, 1-23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps20.ppse>

- Méndez, J., Montané, A., Llanes, J., Hervás, G., Caldúch, I., Morales-Ulloa, R., & Muñoz, J. (2019). Características sociodemográficas y condiciones de vida y estudio de los estudiantes de Educación de origen indígena. La aproximación del proyecto TO-INN. *Revista de Sociología de la Educación-RASE*, 12(2), 131. <https://doi.org/10.7203/RASE.12.2.14810>
- Méndez, P. (2021). *La educación sexo-afectiva en el ámbito educativo*. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/24124>
- Méndez, P. (2021). *LA EDUCACIÓN SEXO-AFECTIVA EN EL ÁMBITO EDUCATIVO* [Universidad de la laguna.]. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/24124/La%20educacion%20sexo-afectiva%20en%20el%20ambito%20educativo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Milán, M. T. P., Silva, N. R. T., & Valera, J. A. V. (2021). Contribución de la caracterización sociodemográfica en la gestión del desarrollo local. *Roca. Revista científico - educacional de la provincia Granma*, 17(4), Article 4.
- Miranda, G., & Villasís, M. (2019). *El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos*. 66(1), 115-122. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>
- Montero, A. R. (2021). *Enfermería escolar: Un futuro en desarrollo* [Universidade da Coruña.]. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/30322/RoldanMontero_Aroa_TFG_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=En%20Estados%20Unidos%2C%20Reino%20Unido,un%20gran%20nivel%20de%20desarrollo.
- Montoro, A., & Fernández, P. (2017). *Revista Metas de Enfermería: La enfermera escolar. Opinión de los progenitores de niñas y niños que inician la escolarización*. *Enfermería21*. <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81166/la-enfermera-escolar-opinion-de-los-progenitores-de-ninas-y-ninos-que-inician-la-escolarizacion/>
- Morales, J., & Ramírez, L. (2018). Educación laica: ¿Por qué y Para qué? *Educa UMCH*, 12 (*Journal*

EDUCA UMCH N°12 2018 (july-december)), 89-112.

- Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: Definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 11(3), 184-186. <https://doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>
- Moriana, G. (2017). *Educación en igualdad de género para prevenir la violencia machista*. 12, 267-286. <https://doi.org/10.18002/cg.v0i12>
- Moscoso, L. F., & Díaz, L. P. (2018). Adopción de comportamientos saludables en la niñez: Análisis del concepto. *Aquichán*, 18(2), 171-185. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.5>
- Muñeton, G., Ruiz, A. F., & Loaiza, O. L. (2017). Toma de decisiones. Explicaciones desde la ciencia aplicada del comportamiento. *Revista ESPACIOS*, 38(13). <https://revistaespacios.com/a17v38n13/17381310.html>
- Navarro, L. (2019). *La educación vial como instrumento de prevención*. 2, 45-48.
- Niño, J., Gutiérrez, G., & Fernández, F. (2021). Recurso educativo digital para el uso racional de la energía eléctrica en comunidades rurales colombianas. *Revista de ciencias sociales*, 27(Extra 4), 410-425.
- Niño-Vega, J. A., Fernández-Morales, F. H., & Duarte, J. E. (2019). Diseño de un recurso educativo digital para fomentar el uso racional de la energía eléctrica en comunidades rurales. *Saber, Ciencia y Libertad*, 14(2), Article 2. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2019v14n2.5889>
- Obach, A., Hasen, F., Cabieses, B., D'Angelo, C., & Santander, S. (2020). Conocimiento, acceso y uso del sistema de salud en adolescentes migrantes en Chile: Resultados de un estudio exploratorio. *Revista Panamericana Sañud Publica.*, 44. <https://doi.org/10.26633%2FRPSP.2020.175>
- Omar, V. (2020). La enfermera escolar: Situación actual y necesidades de la población infantil.

Ocronos - Editorial Científico-Técnica. <https://revistamedica.com/enfermera-escolar-necesidades-poblacion-infantil/>

OMS. (2022). *Directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar.* Pan American Health Organization. <https://doi.org/10.37774/9789275325865>

Onnela, A., Hurtig, T., & Ebeling, H. (2021). School professionals committed to student well-being. *International Journal of Circumpolar Health*, 80(1), 1873589. <https://doi.org/10.1080/22423982.2021.1873589>

Ortega, J., Tellerías, L., Ferrís, J., Boldo, E., Campillo, F., van den Hazel, P., Cortes, S., Ramis, R., Gaioli, M., Monroy, R., Farias, C., Borrás, M., Yohannessen, K., Noriega, M., Cárceles, A., Jaimes, D., Cordero, M., López, F., & Claudio, L. (2019). Amenazas, desafíos y oportunidades para la salud medioambiental pediátrica en Europa, América Latina y el Caribe. *Anales de Pediatría*, 90(2), 124.e1-124.e11. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.11.015>

Ortiz, B., & Ruedas, Y. (2018). *ENSEÑANZA DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES A TRAVÉS DE JUEGOS DIDÁCTICOS QUE FAVOREZCAN EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS CIUDADANAS: COGNITIVAS, EMOCIONALES, COMUNICADORAS E INTEGRADORAS EN LOS NIÑOS DE 5º DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR OCAÑA SEDE EL LLANO [ESCUELA NORMAL SUPERIOR OCAÑA PROGRAMA DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA]*. <https://www.enso.edu.co/biblionline/archivos/2997.pdf>

Ortiz, L. (2017). *La ergonomía en edades tempranas, creando conciencia desde la educación* [Universidad de Sevilla]. <https://idus.us.es/handle/11441/68564>

Oxford University. (2022). *Definición de asistencia.* https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/assist_1?q=assists

Oxford University. (2022a). *Definición de conocimiento.*

<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/us/definition/english/knowledge?q=knowledge>

Oxford University. (2022b). *Definición de Práctica.*

https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/practice_1?q=Practice

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer,

L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M.,

Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ...

Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Paris, J. V. C. R., Colmenares, X. R. P., & Vergel, V. K. H. (2019). Factores que influyen en el

desempeño escolar de los estudiantes de Básica Primaria de una institución educativa del

área metropolitana de Cúcuta. *Revista Perspectivas*, 4(1), Article 1.

<https://doi.org/10.22463/25909215.1746>

Pascual del Caz, M. (2017). *Educación postural en Educación Primaria* [Universidad de

Valladolid.]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/24224>

Peláez, V., & Prieto, A. (2021). Aprendo Moviéndome: Programa de descansos activos para

educación primaria. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 10(2),

Article 2. <https://doi.org/10.6018/sportk.440761>

Peña, M. (2020). *Enfermería escolar: Una inversión en salud por un futuro mejor—DYLE.*

<https://www.dyle.es/enfermeria-escolar-una-inversion-en-salud-por-un-futuro-mejor/>

Pereira, D. (2018). La enfermera en Guarderías/ Jardines de Infancia: Perspectiva de los profesores

de una Escuela Superior de Enfermería. *Enfermería Global*, 17(51), 368-405.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.17.3.291371>

- Pérez, M. Á., Campos, A., Sánchez, M. T., & Hueso, C. (2019). Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. *Revista Española de Salud Pública*, 93. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272019000100025&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Pérsico, D., & Torres, D. (2015). NIVELES DE EVIDENCIA Y GRADOS DE RECOMENDACIÓN: EL SISTEMA GRADE. *Revista Chilena de Anestesia*, 43(4). <https://revistachilenadeanestesia.cl/niveles-de-evidencia-y-grados-de-recomendacion-el-sistema-grade/>
- Poyatos, M. C. (2020). *Revisión bibliográfica sobre la importancia de higiene personal en la formación de niños de 3 a 6 años*. <http://crea.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/15038>
- Real Academia de la Lengua Española. (2022a). *Definición de asistencia*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/asistencia>
- Real Academia de la Lengua Española. (2022b). *Definición de característica*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/caracteristico>
- Real Academia de la Lengua Española. (2022c). *Definición de conocimiento*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/conocimiento>
- Real Academia de la Lengua Española. (2022d). *Definición de demografía*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/demografia>
- Real Academia de la Lengua Española. (2022e). *Definición de Práctica*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/practicar>
- Real Academia de la Lengua Española. (2022f). *Definición de social*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/social>
- Rodríguez, B. R. (2020). EVALUACIÓN DE LOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO EN

EDUCACIÓN INFANTIL. *KNOW AND SHARE PSYCHOLOGY*, 1(3), Article 3.
<https://doi.org/10.25115/kasp.v1i3.3765>

Rodríguez, L., Ruibal, B., & Toro, S. (2020). Los primeros auxilios en el currículo de la educación obligatoria en España. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 6(2), 365-389. <https://doi.org/10.17979/sportis.2020.6.2.5831>

Rodríguez, R., & Santa Cruz, E. (2019). *EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ACOSO ESCOLAR*. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER.

Ruiz, M. (2022). *¿Se puede considerar a Google Scholar una base de datos académica?*
<https://es.linkedin.com/pulse/se-puede-considerar-google-scholar-una-base-de-datos-ruiz-gonz%C3%A1lvez>

Salud, O. P. de la. (2022). *Directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar*. OPS.
<https://doi.org/10.37774/9789275325865>

Sánchez, C. R., Todea, I., Palomino, C., Mérida del Moral, A., Sarac, A. M., Martínez, S., Pérez, L., Velasco, A. I., Romero, L., Sierra, M., & Prelipcean, D. N. (2021). *Salud escolar en tiempos de Covid*. 1-45.

Sánchez, D., & Vargas, E. R. (2021). *PROBLEMAS DE SALUD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PREESCOLAR Y I-II CICLOS, 2011-2020*.

Santizo, L. (2017). *“PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DENTRO DEL AULA EN NIÑOS DE QUINTO Y SEXTO PRIMARIA DE LA ESCUELA TIPO FEDERACIÓN JOSÉ DE SAN MARTIN ZONA I DE MIXCO* [Universidad de San Carlos.].
<http://www.repositorio.usac.edu.gt/7635/1/T13%20%283068%29.pdf>

Sarmiento, M. J. (2017). Salud Mental y desarrollo. *Medicina*, 39(3), Article 3.

Sarmiento, P., Chinchilla, T. C., Niño, C. A., Mayorga, J. H., & Sánchez, B. (2019). Promoción de

la salud escolar y medio ambiente: Revisión de la literatura. *Gerencia y Políticas de Salud*, 18(37), 1-28. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.psem>

Serrano, D., & Ochoa, A. de la C. (2023). La formación para la ciudadanía en igualdad de género en educación primaria. *Sinéctica*, 60. [https://doi.org/10.31391/s2007-7033\(2023\)0060-012](https://doi.org/10.31391/s2007-7033(2023)0060-012)

Silva, E. D. A. da, Oliveira, R. L. B. de, Azevedo, L. de M., Felix, V. B., & Silva, T. B. da. (2018). Saúde e Cidadania – Transformando a Escola em Promotora de Saúde da Comunidade. *Gep News*, 2(2), Article 2.

Soler, G., del Campo, E., Guillén, D., Ortégón, R., Ayuso, R., Asensio, N., Martínez, D., Sepúlveda, M. B., González, B., Osuna, A., Bernal, M., Viñas, P., Chamorro, S., Morales, S., Colina, N., Jiménez, P., Rivero, S., Tomás, S., Ayam, R., ... Carvajal, G. (2021). *PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LAS ESCUELAS E INSTITUTOS (PESEI)* (ISNA – ACEESE-ACISE, Vol. 1). ISNA – ACEESE- ACISE. https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/pdfs/observatorio-nacional/PESEI_2021-Actualizado.pdf

Soriano, M. (2017). *Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años*. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1547>

Soto, A., De Miguel, N., & Pérez, V. (2018). ABORDAJE DE ADICCIONES A NUEVAS TECNOLOGÍAS: UNA PROPUESTA DE PREVENCIÓN EN CONTEXTO ESCOLAR Y TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN. *Papeles del Psicólogo - Psychologist Papers*, 39. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2018.2867>

Terán, R. Á., Fanlo, M. E., & Moreno, S. M. (2018). La enfermería escolar: Un recurso necesario para la comunidad educativa. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, 22, Article 22. <https://doi.org/10.18172/con.3374>

Torres, À. (2017). La importancia de los idiomas de las publicaciones científicas. *Comunicar*.

Escuela de Autores. <https://www.grupocomunicar.com/wp/escuela-de-autores/la-importancia-de-los-idiomas-de-las-publicaciones-cientificas/>

Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., & Leal, R. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: Discursos y prácticas en escuelas. *Calidad en la educación*, 50, 357-392. <https://doi.org/10.31619/caledu.n50.728>

Torres, M., Marrero, M., Navarro, C., & Gavidia, V. (2017). ¿Cómo abordan los textos de Educación Primaria la competencia en alimentación y actividad física? *15(1)*, 1-16. https://doi.org/10.25267/Rev_Eureka_ensen_divulg_cienc.2018.v15.i1.1103

Valenzuela, A. del C., & Portillo, S. A. (2018). La inteligencia emocional en educación primaria y su relación con el rendimiento académico. *Revista Electrónica Educare*, 22(3), 228-242. <https://doi.org/10.15359/ree.22-3.11>

Vergaray, R., Farfán, J., & Reynosa, E. (2021). Educación emocional en niños de primaria: Una revisión sistemática. *Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo*, 6(2), Article 2.

Villa, A. M. (2019). *Análisis de la situación actual de la enfermera de salud escolar*. [Cualitativo, Universidad de La Laguna.]. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15165/Analisis%20de%20la%20situacion%20actual%20de%20la%20enfermera%20de%20salud%20escolar.%20.pdf?sequence=1>

GLOSARIO Y ABREVIATURAS.

PICO: estructura para formular la pregunta de investigación con los componentes población, intervención, comparación y resultados.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PEPSEE: Profesional de enfermería promotor de salud en el entorno escolar.

COVID/SARS-CoV-2: Enfermedad por coronavirus o periodo de la pandemia o coronavirus.

C.R: Costa Rica.

MPS: El Modelo conceptual de la Promoción de la Salud.

PESEI: Programa de Educación para la salud en las escuelas e institutos.

ETS: Enfermedades de transmisión sexual.

DeCS: Descriptores de ciencias de la salud.

FCL 3.0: Ficha de Lectura Critica, página digital versión 3.0.

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual.

ANEXOS.

Anexo N° 1: “Categorización de variables.”



Objetivo específico	Categoría	Dimensiones	Indicadores
Identificar los conocimientos en salud de la población escolarizada.	Conocimientos en salud.	<p>Conocimiento en Salud Mental.</p> <p>Conocimiento en Salud Física.</p> <p>Conocimiento en Desarrollo Social.</p>	<p>Evaluaciones en:</p> <p>Habilidades emocionales, sociales y cognitivas.</p> <p>Prevención de enfermedades de la salud Mental.</p> <p>Educación sexoafectiva.</p> <p>Hábitos nocivos y adicciones.</p> <p>Hábitos saludables.</p> <p>Higiene personal y entorno.</p> <p>Prevención de Enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>Ergonomía</p> <p>Educación de igualdad de género.</p> <p>Conocimiento básicos del sistema sanitario.</p> <p>Toma y gestión de decisiones de la propia salud.</p> <p>Bioética aplicada a la vida.</p>
Mencionar las prácticas en salud de la población escolarizada.	Prácticas en salud.	Prácticas en Salud Física.	<p>Evaluaciones en:</p> <p>Fisiológica y biológica humana.</p> <p>Nutrición y alimentación</p>

		Práctica en Desarrollo Social.	saludable. Actividad, deporte, ocio y descanso. Manejo de accidente, emergencias y primeros auxilios. Uso racional y saludable de la tecnología. Salud medioambiental y entorno saludable. Seguridad vial.
Comparar la educación con y sin la asistencia de la profesión de enfermería en las instituciones.	Asistencia de la profesión de enfermería.	Presente Ausente	Lista de asistencia y beneficios y consecuencias de la presencia de enfermería escolar. Lista de asistencia y beneficios y consecuencias de la ausencia de enfermería escolar.
Demostrar como las características sociodemográficas influyen en el problema de investigación.	Características socio demográficas.	Sociales. Económicas. Demográficas. Culturales.	Tipo de vivienda, acceso a servicios educativos y nivel académico. Nivel económico, profesión y situación laboral. Sexo, edad, nacionalidad y estado civil.



Creencias, religión,
orientación sexual.

Fuente: elaboración propia, 2023



Anexo N° 2: “Lista de cotejo del plan piloto”

Título:	Efecto de la estrategia de promoción de salud escolar: Forma Joven.	
Autores:	Marta Lima Serrano & Joaquín Salvador Lima Rodríguez.	
Criterios de inclusión de la revisión sistemática.		
Fuentes primarias artículos científicos, tesis y revisión sistemática.		✓
Idioma español (incluyendo catalán), portugués, inglés y francés.		✓
Con accesibilidad al texto completo.		✓
Incluyan la disciplina de la educación primaria y secundaria.		✓
Criterios de exclusión de la revisión sistemática.		
Que se salgan del periodo 2017-2023.		X
Enfocados en padres o encargados de los niños.		X
Relacionados con los conocimientos o prácticas de los estudiantes de enfermería.		X
Relacionados con los conocimientos o prácticas de los estudiantes de enfermería.		X
Que se relacionen con individuos con condiciones o enfermedades ejemplo Diabetes, Trastornos Mentales o Síndrome de Down.		X
Justificación:	El artículo analizado cumple con todos los criterios de inclusión y exclusión, por lo que se decide agregar a la revisión sistemática en curso.	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Título:	La salud escolar como estrategia para mejorar tanto la salud pública como la educación.	
Autores:	Lloyd J. Kolbe	
Criterios de inclusión de la revisión sistemática.		
Fuentes primarias artículos científicos, tesis y revisión sistemática.		✓
Idioma español (incluyendo catalán), portugués, inglés y francés.		✓
Con accesibilidad al texto completo.		✓
Incluyan la disciplina de la educación primaria y secundaria.		✓
Criterios de exclusión de la revisión sistemática.		
Que se salgan del periodo 2017-2023.		X
Enfocados en padres o encargados de los niños.		X
Relacionados con los conocimientos o prácticas de los estudiantes de enfermería.		X
Relacionados con los conocimientos o prácticas de los estudiantes de enfermería.		X
Que se relacionen con individuos con condiciones o enfermedades ejemplo Diabetes, Trastornos Mentales o Síndrome de Down.		X
Justificación:	El trabajo final de grado revisado cumple con todos los criterios de inclusión y exclusión, por lo que se decide agregar a la revisión sistemática en curso.	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Título:	Alfabetización en salud mental, estigma e imaginarios sociales.	
Autores:	Manuel Torres Cubeiro.	
Criterios de inclusión de la revisión sistemática.		
Fuentes primarias artículos científicos, tesis y revisión sistemática.		✓
Idioma español (incluyendo catalán), portugués, inglés y francés.		✓
Con accesibilidad al texto completo.		✓
Incluyan la disciplina de la educación primaria y secundaria.		✓
Criterios de exclusión de la revisión sistemática.		
Que se salgan del periodo 2017-2023.		
Enfocados en padres o encargados de los niños.		X
Relacionados con los conocimientos o prácticas de los estudiantes de enfermería.		X
Que se relacionen con individuos con condiciones o enfermedades ejemplo Diabetes, Trastornos Mentales o Síndrome de Down.		
Justificación:	El artículo revisado no cumple con tres de los criterios decisivos, para poder filtrar adecuadamente, según el objetivo principal de la investigación por lo que se decide excluir de la población de estudio.	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Anexo N° 3: “Creación de tabla de Excel para la Recopilación de los datos.”

	A	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	
	Recod	Baseldio.	Título	Objetivo	Autores			Resultados	Conclusiones	Enfoque	Año	País	Calidad FCL 3.0	Grado de recomendación Oxford.	Nivel de evidencia Oxford.	Enlace del docume	Método
1	A1	GA	E	Presentar el estado real en La Comunidad Autónoma riojana, en los cinco centros que cuentan con profesionales de enfermería en sus plantillas.	Remedios Álvarez Terán, Maider Eguilaz Fanlo & Saioa Miguel	Se obtienen resultados en cuanto a que si bien existe aun una limitación en espacios adaptamos en cuanto a estructura, hay algunas instituciones que cuentan ya con adaptaciones y con botiquines de emergencias, que se presentan gracias a la colaboración inter disciplinaria entre enfermería y directivos. La gran mayoría directivos manifiestan una tranquilidad y una calidad en términos de salud debida a la presencia de enfermería en los centros educativos, aunque no es una opinión unánime. La totalidad de las familias encuestadas afirma que la presencia de enfermería en los centros solo ofrece ventajas, a nivel sanitario y social, valoran los factores de seguridad y la gestión de emergencias. Estos opinan que enfermería debe contribuir a la capacitación de profesores y estudiantes en temas de salud bucodental, diabetes primeros auxilios y responder a las demandas que se detecten; adicionalmente refieren que deben de asumir mayor "responsabilidad en la educación de las comunidades comenzando por la educación a los jóvenes, la cual se evidencio en la pandemia por COVID-19, defende una educación contemplando los factores socioecológicos que pueden afectar a los estudiantes (individuales, relaciones, comunidades y factores sociales). Se debe trabajar en la identificación clara de las mediciones para evaluar las áreas que requieren mejoras y el éxito, con el fin de documentar la relación entre las decisiones y las acciones ejecutadas; así como la definición de los principios de alfabetización es importante para la implementación y evaluación de los mismos en una población. Algunas organizaciones han intentado instaurar terminos oficiales, sin embargo las	En algunos centros solo se visualiza la asistencia de enfermería a la docencia, sin embargo en los colegio más estudiados la enfermería se desarrolla con total autonomía; aunque manifiestan que se hace sentir la presión colectiva por el mayoritario con el que conviven que es el personal docente. En general la comunidad involucrada en la gestión y convivencia de los centros educativos se siente satisfecha con la presencia de la profesión de enfermería; familia, equipos directivos, y profesional docente. Destaca como factores positivos "la colaboración de la familia en el contexto social del aprendizaje y la salud puede favorecer soluciones tanto individuales como comunitarias. Si bien se ha introducido la educación sanitaria en la historia, su implementación sufrió un desorden en la organización y administración de los programas, por lo que se requiere un nuevo llamado a la acción en la actualidad. Se logró verificar que la educación sanitaria en escuelas previene el consumo de	Cualitativo	2018	España	Alta	B	2b	https://di.ahnet.unirioja.es/est/ati/culo?codigo=6524989	Análisis cualitativo		
2	A2	GA	I	Proporcionar una visión general de la educación para la salud en las escuelas y los desafíos encontrados al implementar una educación para la salud basada en	Elaine Auld, Marin Allen, Cicily Hampton, Henry Montes, Cherylee Sherry, Angela Mickalide, Robert Lodon, Wilma					Cualitativo	2020	USA	Baja	B	2c	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6916818/	Revisión bibliográfica.

Fuente: elaboración propia, 2023.

Anexo N^o 4: “Fichas de lectura crítica generadas por el FCL 3.0.”

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Álvarez Terán et al., 2018)	<p>Diseño: El estudio es de diseño prospectivo debido a que la implementación de enfermería en las escuelas ya está en curso y lo que busca es observar y analizar el impacto de esta implementación de 5 colegios diferentes.</p> <p>Objetivos: Presentar el estado real en La Comunidad Autónoma riojana, en los cinco centros que cuentan con profesionales de enfermería en sus plantillas.</p> <p>Localización y periodo de realización: Comunidad Autónoma de La Rioja en España, 2018</p>	<p>Población: Escolares de 5 colegios con enfermería escolar de La Comunidad Autónoma de La Rioja en España.</p> <p>Exposición: Sin información</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>Número de sujetos / grupo: CEIP General Espartero. Colegio Marqués de Vallejo. CEIP Duquesa de la Victoria. IES La Laboral Lardero. Centro concertado Maristas.</p> <p>Características cohorte expuesta: Estudiantes con capacidades especiales entre 3 a 22 años y estudiantes aparentemente sanos de 3 a 16 años aproximadamente 4000 estudiantes.</p> <p>Características cohorte no expuesta Sin información</p> <p>Factor de exposición: Sí</p> <p>Tipo de Comparación: Se realiza en la presencia y ausencia de enfermería escolar en los colegios.</p> <p>Periodo de seguimiento: 2001-2018</p> <p>Perdidas: N^o / grupo: Sin información</p>	<p>Se obtienen resultados en cuanto a que si bien existe aún una limitación en espacios adaptamos en cuanto a estructura, hay algunas instituciones que cuentan ya con adaptaciones y con botiquines de emergencias, que se presentan gracias a la colaboración inter disciplinaria entre enfermería y directivos. La gran mayoría directivos manifiestan una tranquilidad y una calidad en términos de salud debida a la presencia de enfermería en los centros educativos, aunque no es una opinión unánime. La totalidad de las familias encuestadas afirma que la presencia de enfermería en los centros solo ofrece ventajas, a nivel sanitario y social, valoran los factores de seguridad y la gestión de emergencias. Estos opinan que enfermería debe contribuir a la capacitación de profesores y estudiantes en temas de salud bucodental, diabetes primeros auxilios y responder a las demandas que se detecten; adicionalmente refieren que deben de asumir mayor responsabilidad sobre la educación en salud. Los enfermeros incluidos en el estudio manifiestan ellos asisten en actividades según protocolos en términos de salud, realizan control y seguimiento de estudiantes con enfermedades, crean historias clínicas de cada estudiantes, realizan charlas sobre aspectos diversos de la salud, realizan pedidos sanitarios y gestiones administrativas que son su mayoría del tiempo y se desempeñan en la investigación; aunque esta última es la menor trabajada.</p>	<p>En algunos centros solo se visualiza la asistencial de enfermería a la docencia, sin embargo, en los colegios más estudiados la enfermería se desarrolla con total autonomía; aunque manifiestan que se hace sentir la presión colectiva por el mayoritario con el que conviven que es el personal docente. En general la comunidad involucrada en la gestión y convivencia de los centros educativos se siente satisfecha con la presencia de la profesión de enfermería: familia, equipos directivos, y profesional docente. Destaca como factores positivos una conciliación con la familia, solventa las consultas de salud, da calidad y prestigio al centro y los docentes se sienten liberados de ejercer responsabilidades que no corresponden a su competencia.</p>	ALTA

Fuente: elaborado por página digital FCL 3.0.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
(Álvarez Terán et al., 2018)	<p>Diseño: El estudio es de diseño prospectivo debido a que la implementación de enfermería en las escuelas ya está en curso y lo que busca es observar y analizar el impacto de esta implementación de 5 colegios diferentes.</p> <p>Objetivos: Presentar el estado real en La Comunidad Autónoma riojana, en los cinco centros que cuentan con profesionales de enfermería en sus plantillas.</p> <p>Localización y periodo de realización: Comunidad Autónoma de La Rioja en España, 2018</p>	<p>Población: Escolares de 5 colegios con enfermería escolar de La Comunidad Autónoma de La Rioja en España.</p> <p>Exposición: Sin información</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>Número de sujetos / grupo: CEIP General Espartero. Colegio Marqués de Vallejo. CEIP Duquesa de la Victoria. IES La Laboral Lardero. Centro concertado Maristas.</p> <p>Características cohorte expuesta: Estudiantes con capacidades especiales entre 3 a 22 años y estudiantes aparentemente sanos de 3 a 16 años aproximadamente 4000 estudiantes.</p> <p>Características cohorte no expuesta Sin información</p> <p>Factor de exposición: Sí</p> <p>Tipo de Comparación: Se realiza en la presencia y ausencia de enfermería escolar en los colegios.</p> <p>Periodo de seguimiento: 2001-2018</p> <p>Perdidas: Nº / grupo: Sin información</p>	<p>Se obtienen resultados en cuanto a que si bien existe aún una limitación en espacios adaptamos en cuanto a estructura, hay algunas instituciones que cuentan ya con adaptaciones y con botiquines de emergencias, que se presentan gracias a la colaboración inter disciplinaria entre enfermería y directivos. La gran mayoría directivos manifiestan una tranquilidad y una calidad en términos de salud debida a la presencia de enfermería en los centros educativos, aunque no es una opinión unánime. La totalidad de las familias encuestadas afirma que la presencia de enfermería en los centros solo ofrece ventajas, a nivel sanitario y social, valoran los factores de seguridad y la gestión de emergencias. Estos opinan que enfermería debe contribuir a la capacitación de profesores y estudiantes en temas de salud bucodental, diabetes primeros auxilios y responder a las demandas que se detecten; adicionalmente refieren que deben de asumir mayor responsabilidad sobre la educación en salud. Los enfermeros incluidos en el estudio manifiestan ellos asisten en actividades según protocolos en términos de salud, realizan control y seguimiento de estudiantes con enfermedades, crean historias clínicas de cada estudiantes, realizan charlas sobre aspectos diversos de la salud, realizan pedidos sanitarios y gestiones administrativas que son su mayoría del tiempo y se desempeñan en la investigación; aunque esta última es la menor trabajada.</p>	<p>En algunos centros solo se visualiza la asistencia de enfermería a la docencia, sin embargo, en los colegio más estudiados la enfermería se desarrolla con total autonomía; aunque manifiestan que se hace sentir la presión colectiva por el mayoritario con el que conviven que es el personal docente. En general la comunidad involucrada en la gestión y convivencia de los centros educativos se siente satisfecha con la presencia de la profesión de enfermería: familia, equipos directivos, y profesional docente. Destaca como factores positivos una conciliación con la familia, solventa las consultas de salud, da calidad y prestigio al centro y los docentes se sienten liberados de ejercer responsabilidades que no corresponden a su competencia.</p>	ALTA

Fuente: elaborado por página digital FCL 3.0.

Anexo N° 5: “Declaración jurada.”

Yo María Fernanda Portuguese Acuña,, cédula de identidad número 3-0509-0654, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, titulado “Conocimientos y prácticas en salud de la población escolarizada relacionado con la presencia versus la ausencia de la profesión de enfermería en las instituciones. revisión sistemática internacional 2017-2023” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 266 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el día 04 de agosto del 2023



María Fernanda Portuguese Acuña.

Cédula: 3-0509-0654

Anexo N° 6: “Carta de aprobación de tutor.”

CARTA DEL TUTOR

San José, 23 de febrero de 2024

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera de Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante María Fernanda Portuguez Acuña, cédula de identidad número 305090654, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD DE LA POBLACIÓN ESCOLARIZADA RELACIONADO CON LA PRESENCIA VERSUS LA AUSENCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS INSTITUCIONES. REVISIÓN SISTEMÁTICA INTERNACIONAL 2017-2023**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	16%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	19%
	TOTAL		94%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



MSc. Marisel Picado Monge
Cédula identidad número 304080459
Carné Colegio Profesional número 12171.

Anexo N° 7: “Carta de aprobación de lector.”

CARTA DE LA LECTORA

San José, 22 de abril 2024.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante MARÍA FERNANDA PORTUGUEZ ACUÑA ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD DE LA POBLACIÓN ESCOLARIZADA RELACIONADO CON LA PRESENCIA VERSUS LA AUSENCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS INSTITUCIONES. REVISIÓN SISTEMÁTICA INTERNACIONAL 2017-2023, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones, así como aspectos de redacción.

Por consiguiente, se avala la presentación de la tesis.

Atentamente.



Lic., Rosa María Sánchez Delgado
Cédula identidad 3-0311-0120
Carné Colegio Profesional E-3123.

Anexo N° 8: “Carta de autorización a CENIT.”

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 24 de abril, 20224

Señores:

Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) María Fernanda Portuguez Acuña con número de identificación 3 0509 0654 autor (a) del trabajo de graduación titulado CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD DE LA POBLACIÓN ESCOLARIZADA RELACIONADO CON LA PRESENCIA VERSUS LA AUSENCIA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS INSTITUCIONES. REVISIÓN SISTEMÁTICA INTERNACIONAL 2017-2023 presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; Si autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



3 0509 0654

Firma y Documento de Identidad

Anexo N° 9: “Autorización de cesión de derechos para publicar en el repositorio institucional.”



**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, viernes, 17 de mayo de 2024.

Señores:

Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) *María Fernanda Portuguese Acuña*, con número de identificación 3 0508 0654, autor (a) del trabajo de graduación titulado *Conocimiento y prácticas en salud de la población escolarizada relacionado con la presencia versus ausencia de la profesión de enfermería en las instituciones, presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería*, SÍ / NO autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

María Fernanda Portuguese Acuña.
305090654.

Anexo. N° 10: “Agradecimientos.”***A los donantes***

Porque cuando me quede sin nada, abrieron sus casas, armarios, bolsillos y decidieron contribuir en la catástrofe más difícil para mí y mi familia.

A los docentes

Por formarme, instruirme, guiarme y acompañarme con pasión y paciencia, por salir de trabajar tarde con cansancio y aun así respetar mi etapa formativa, por enseñarme la pasión a la profesión, por el esfuerzo de explicarme e ir más allá de lo educativo en la profesión y enseñarme a ser resiliente y perseverante.

A mi tutora y equipo de acompañamiento de tesis

Marcela Castro Méndez, Marisel Picado Monge y Rosa Sánchez Delgado por la paciencia, sabiduría y acompañamiento a lo largo de este proceso.

A mis tíos

Zeidy y Milton Portuquez Calvo y Lisbeth Acuña Monge por facilitarme los materiales para culminar con mi carrera.

A mis abuelos

Marco Tulio Acuña Sánchez y Vera del Pilar Monge Álvarez por contribuir con los medios en esta última etapa de mi formación.

A mi madre

Gabriela Acuña Monge quien con amor, esfuerzo y dedicación me ayudo a sobrepasar múltiples tempestades y siempre ha creído en mí, me has servido de apoyo y soporte; así como cuidaste de mí, cuidaré de ti. Este título no lo hubiera logrado sin ti. Gracias por sacrificar tus horas de sueño, levantarte y llevarme a cumplir mis sueños.

A mi padre

Carlos Portugal Calvo quien con trabajo, dedicación y amor me has ayudado con apoyo financiero y emocional a concretar mis metas, sirviéndome de ejemplo a seguir; soñando con una vida tan triunfadora como la tuya. Por enseñarme a nunca darme por vencida y siempre seguir de pie ante la adversidad. Este título porta tu apellido porque también es tuyo.

A la profesión de enfermería

Por qué por muchos años no hallaba mi pasión y cuando te presentaron en mi vida, cobro sentido el don de dar y empatía que siempre ha estado en mí, prometo honrarte y contribuir a tu favor.

Al amor de mi vida

Daniel Redondo Solano, quien con perseverancia me ha dedicado palabras de apoyo y a pesar de mi testarudes, sigue teniendo palabras de apoyo para mí. Por inspirarme cuando las emociones se desbordan y servirme de ejemplo de triunfo.

ANEXO. N° 11: “Dedicatoria.”

Esta tesis me la dedico a mí, como muestra de triunfo y logro; que te haga saber que el esfuerzo, el aprendizaje y el camino te han llevado a madurar personal y profesionalmente, cree en ti. Este es un gran logro que fue plasmado después de 6 años de formación, compilando conocimientos, lagrimas, valores, traspasadas; gracias por cada día y cada decisión de seguir adelante. Ahora estas a pasos de ser licenciada...

Hoy me dedico esta tesis, esperanzada de que esta sea una muestra de muchas más que se avecinan de lo capaz que puedes ser y puedes seguir siendo.