

Cuidado de enfermería en salud escolar en niños, niñas y adolescentes

School Health Nursing Care for Children and Adolescents

Andrea Denisse Reyes Bailón¹  , Nicole Lisbeth Quimis Lázaro¹  , Dinora RebolledoMalpica¹  ,
Gloria Muñiz Granoble¹  , María Araceli García Martínez¹  ,
Cintha Rodríguez Orozco¹  

RESUMEN

Entre las funciones de la enfermera escolar está en contribuir el desarrollo saludable y prestar los cuidados adecuados, buscando llenar el vacío de conocimiento que pudiera existir en los docentes, padres de familia y estudiantes. Garantizando grandes beneficios como crear hábitos saludables a través de la promoción de salud, también la prevención de enfermedades con el fin de cuidar la salud escolar de los niños, niñas y adolescentes. **Objetivo:** Describir el Cuidado de Enfermería en Salud Escolar en niños niñas y adolescentes de Guayaquil-Ecuador. **Materiales y métodos:** Se desarrolló bajo la modalidad cuantitativa, con enfoque paradigmático positivista, centrado en el objetivo del estudio y logrando obtener respuestas a través de las encuestas realizadas. **Resultados:** Se observó que un 62% de los encuestados siempre y casi siempre sensibilizan a la población sobre la promoción de la salud, así mismo, un 48% considera que casi siempre se acoplan a las necesidades de la población. Por otro parte, el 34 % siempre da información específica a maestros y familiares sobre promoción de la salud y un 41% de los encuestados ajustan la metodología de enseñanza. Así mismo, el 44 % señalan que siempre y casi siempre reciben información sobre la vacunación y el 20% de los enfermeros dijeron que participan en planes escolares. Por último, el 33% de los encuestados siempre y casi siempre los identifica los problemas de la salud escolar y el 51% de los encuestados casi siempre realiza estas derivaciones. **Conclusión:** En relación con el cuidado de la salud de los niños, niñas, adolescentes, se logra identificar que las enfermeras si realizan actividades de promoción de salud, logrando limitar los riesgos a los que están expuestos estos grupos etarios e involucrando a padres de familia en la protección de la salud escolar.

Palabras clave: Enfermería escolar, Salud, Cuidado de enfermería, Educación, Niños.

ABSTRACT

Among the functions of the school nurse is to contribute to healthy development and provide adequate care, seeking to fill the knowledge gap that may exist in teachers, parents and students. Guaranteeing great benefits such as creating healthy habits through health promotion, as well as the prevention of diseases in order to take care of the school health of children and adolescents. **Objective:** To describe School Health Nursing Care in children and adolescents in Guayaquil, Ecuador. **Materials and methods:** It was developed under the quantitative modality, with a positivist paradigmatic approach, focused on the objective of the study and achieving responses through the surveys carried out. **Result:** It was observed that 62% of the respondents always and almost always raise awareness among the population about health promotion, likewise, 48% consider that they almost always adapt to the needs of the population. On the other hand, 34% always give specific information to teachers and family members on health promotion and 41% of those surveyed adjust the teaching methodology. Likewise, 44% indicate that they always and almost always receive information about vaccination and 20% of nurses said that they participate in school plans. And finally, 33% of those surveyed always and almost always identify school health problems and 51% of those surveyed almost always make these referrals. **Conclusion:** In relation to the health care of children and adolescents, it is possible to identify that nurses do carry out health promotion activities, managing to limit the risks to which these age groups are exposed and involving parents in the protection of school health.

Keywords: School Nursing, Health, Nursing Care, Education, Children.

Autor correspondiente:

Cintha Rodríguez Orozco,
Correo electrónico: cintha.rodriguez@ug.edu.ec

Conflicto de intereses:

Los autores manifiestan no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores:

Todos los autores fueron responsable de la concepción y diseño del estudio, la planificación metodológica, y la revisión de la literatura científica. Se supervisó el desarrollo del marco teórico y colaboró en la redacción final del manuscrito, asegurando su alineación con los objetivos del estudio

Financiamiento: Los autores declaran que no recibieron ningún tipo de apoyo económico para el desarrollo de la investigación.

Editora responsable:

María Isabel Rodríguez 
Universidad Sudamericana. Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Histórico:

Recibido: 10-04-2024
Aceptado: 31-07-2024

Periodo de publicación:

May-Ago 2024

Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



¹ Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.

INTRODUCCIÓN

La Enfermería Escolar es una disciplina fundamental en el cuidado y protección de la población de niños, niñas y adolescentes en los centros Educativos y cuenta con un reconocimiento global. Su papel está clarificado y empoderado dentro de las escuelas o ser parte de la enfermería comunitaria. Se reconoce como un elemento crucial para mejorar la calidad de vida de este grupo etario. La enfermería escolar es un recurso valioso para la comunidad, y es fundamental maximizar el compromiso con la sociedad (1). En este sentido, la intervención de la enfermería en edades tempranas tiene un impacto significativo en la vida adulta, manifestándose en conductas de salud positivas.

En este contexto, la enfermería, en su rol comunitario y educativo, se dedica al bienestar biopsicosocial de la población juvenil. La literatura apoya esta afirmación, señalando que la salud escolar es una rama de la higiene y la epidemiología, enfocada en la promoción y protección de los estudiantes y el personal educativo, así como en el control higiénico de los espacios donde se desarrollan estas actividades (2). Por lo que, los profesionales de la salud, como los enfermeros, aplican sus conocimientos en los jóvenes para fomentar una cultura de salud y prevenir enfermedades a futuro, mediante interacciones a lo largo del período educativo. Estas intervenciones promueven hábitos saludables que aseguran un equilibrio en el bienestar biopsicosocial mientras crecen y aprenden.

Por otro lado, los centros educativos suelen ser los lugares donde los niños, niñas y adolescentes pasan la mayor parte de su tiempo, dedicados al aprendizaje y al desarrollo de diversas habilidades. En estos entornos, no solo se imparten conocimientos científicos, sino también habilidades interpersonales, autoconocimiento y autocuidado, contribuyendo a una percepción positiva del bienestar. En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental en el desarrollo de hábitos saludables, promoviendo la autonomía en la salud y, por ende, mejorando la calidad de vida (3). Reponen la energía gastada durante las actividades diarias, y mejoran su concentración durante el estudio. Para la jornada escolar, el refrigerio tiene que contener tres elementos básicos: Carbohidratos, Proteínas, Vitaminas. El niño preescolar requiere de 1.800 calorías y 24gr. de proteínas al día para ambos sexos, donde el aporte ideal de la lonchera es del 10 a 15% de sus alimentos que consumen al día, entre 180 a 270 Kcal. El aporte ideal de la lonchera en proteínas es de 10 a 15% de las necesidades entre 2.4 a 3.6 gramos al día. Cuando los niños comienzan a ir al jardín a los 2 años entran a una etapa de la vida infantil que no solo implica drásticos cambios en la rutina afectiva y social, sino en su alimentación. La energía aportada para este refrigerio será de aproximadamente 200

kcal. (Ej.: medio pan con queso, mango en trozos y refresco de maracuyá.

Es bajo esta situación que el empoderamiento del cuidado de enfermería en la salud escolar es requerido, abarcando desde la identificación de necesidades esenciales como la percepción del rol desempeñado hasta el respaldo de políticas de salud pública. En Chile, por ejemplo, la enfermería escolar, con su enfoque educativo, lidera la atención primaria en salud, asumiendo competencias específicas en educación, investigación, asistencia y gestión del cuidado (1). En Ecuador, a diferencia de otros países latinoamericanos, el rol del enfermero escolar no está definido de manera independiente de la enfermería comunitaria. Sin embargo, por experiencia en el ejercicio profesional de los investigadores se reconoce la importancia de la salud escolar como una intervención estratégica sanitaria a los centros de salud de referencia a las Unidades Educativas de la ciudad de Guayaquil. El personal de enfermería, junto con otros profesionales de la salud, ofrece atención, promoción de la salud y prevención de enfermedades a la población estudiantil. Aunque esta estructura parece ser funcional en teoría, las estadísticas actuales del ministerio de salud muestran que las principales morbilidades entre los niños siguen siendo enfermedades infecciosas (respiratorias, gastrointestinales y urinarias), problemas de malnutrición y complicaciones en el embarazo precoz.

En tal sentido, se observa que, en centros de salud comunitarios, se logró identificar deficiencias en la implementación del cuidado de enfermería en la salud escolar. Las estrategias de promoción de la salud, prevención de enfermedades y limitación del daño a menudo carecen de pertinencia, resultando en un abordaje fragmentado de los problemas de este grupo etario y un mayor riesgo de morbimortalidad. La literatura indica que la ausencia de un profesional dedicado a la salud escolar en los establecimientos educativos puede conducir a problemas de salud futuros (4). Es crucial que el personal de enfermería implemente acciones oportunas y efectivas para mitigar estos riesgos. Por lo tanto, se hace necesario revisar las estrategias de promoción de la salud para asegurar un impacto positivo en los niños, niñas y adolescentes. La experiencia en los centros de salud indica que, aunque se abordan temas relevantes, la ejecución de estas estrategias no siempre logra el impacto deseado. En otros contextos globales, las enfermeras escolares han implementado sistemas digitales con videos educativos durante las clases virtuales, lo que ha mejorado el conocimiento y las prácticas de autocuidado, y ha reducido la morbimortalidad infantil (5). Esta reflexión invita a actualizar las prácticas de promoción de la salud escolar para garantizar un cuidado eficaz y pertinente.

En este contexto, surge la siguiente pregunta ¿Cómo



son los cuidados de enfermería en la salud escolar de los niños, niñas y adolescentes de Guayaquil-Ecuador? Para responder, se ha planteado como objetivo describir el cuidado de enfermería en salud escolar en niños niñas y adolescentes de Guayaquil-Ecuador.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se escogió la metodología cuantitativa, porque solo a través de ella se puede medir la realidad y describir el cuidado de enfermería en salud escolar. Se pretende así, extraer de la realidad las medidas que describan cómo es el cuidado de enfermería en salud escolar mediante una escala de Likert de frecuencia, desde un contexto científico, medible, palpable y con evidencia para alcanzar los objetivos de la investigación. La investigación busca describir el cuidado de enfermería en salud escolar, por tanto, es un estudio descriptivo, trabajando con una sola variable y revisando los factores internos y externos de la misma.

La variable estudiada fue el cuidado de enfermería en salud escolar, describiendo sus componentes en base a la realidad percibida por los enfermeros que trabajan con este grupo etario. Se escogió este tipo de investigación porque, para medir la variable se usaron indicadores que conforman según la literatura el cuidado de salud escolar. Al buscar describir la realidad del cuidado, se utilizó la estadística descriptiva sobre los datos cuantificados mediante el instrumento de recolección para analizarlos, resaltando las características y componentes del cuidado de enfermería en salud escolar.

El cuestionario diseñado en esta investigación consta entonces de 24 preguntas que serán medidas en escala de frecuencia de Likert y que responden a la variable de estudio y los objetivos propuestos. Este instrumento, se validó por 5 enfermeros con experticia en salud escolar, que brindaron las observaciones necesarias para la ejecución de este. Así, se empleó el cuestionario mediante que se envió a todos los profesionales de enfermería que han trabajado con salud escolar.

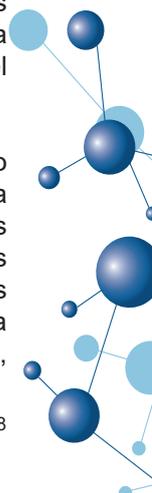
En la investigación de enfermería escolar son todas las enfermeras escolares quienes representan el universo, sin embargo, como ya se ha mencionado en el estudio, no existe tal figura reconocida en Ecuador como enfermera escolar, ni sus funciones y su rol están clarificados en el país como lo están otras funciones de enfermería. En el país (Ecuador) todavía no existe una cultura definida de cómo es el comportamiento del rol de la enfermera escolar ni si el cuidado de la salud escolar le pertenece a la enfermera o a los centros educativos. Al no poder conseguir enfermeras escolares se trabajó con enfermeros que tienen aportes a la salud escolar, y con enfermeros comunitarios, quienes dentro de sus

tantas actividades tiene incidencia y responsabilidad en el cuidado de salud escolar. Aplicando la fórmula para calcular el tamaño de muestra en poblaciones infinitas en universos dispersos. La muestra quedó conformada por 375 sujetos. Para la presente investigación se consideraron como criterios de selección, a enfermeros comunitarios responsables de salud escolar que ejerzan cuidados de salud escolar en su comunidad, y de centros educativos privados de la ciudad de Guayaquil-Ecuador.

Los instrumentos se sometieron al juicio de expertos para garantizar su validez, se envió el mismo a 5 expertos, junto con una carta de validación, los objetivos de la investigación y operacionalización de la variable. Los profesionales con experticia en salud escolar y metodología de la investigación revisaron las preguntas elaboradas para cada indicador de las variables establecidas y validaron el instrumento), se tomaron en cuenta sus sugerencias resultando en un cuestionario de 24 preguntas cerradas medidas con escala de Likert de frecuencia en formato digital. En la siguiente fase, el instrumento se sometió a una prueba piloto para demostrar su fiabilidad. Se tomaron 10 sujetos con características similares a la población a estudiar para hacer una prueba de alfa de Cronbach para indicar la consistencia interna del instrumento, tomando una prueba piloto con el instrumento validado. Los resultados fueron analizados aplicando la fórmula de alfa de Cronbach dando como resultado una consistencia alta de 0,84 Considerando que el valor mínimo aceptable para el alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. El valor máximo es 0,90; por encima de este valor se considera que hay redundancia.

En relación con las consideraciones éticas, en este documento se garantiza que los participantes actuaron de manera voluntaria y no por obligación y que los datos a utilizarse serán respetados y protegidos bajo el anonimato. Luego de la limpieza, se realizó la transformación de los datos para luego aplicar las fórmulas de estadísticas descriptivas como la frecuencia, el promedio y los porcentajes, permitió obtener un panorama claro y detallado de los diferentes aspectos evaluados. Este riguroso proceso de procesamiento de datos facilitó la identificación de patrones significativos y tendencias relevantes, proporcionando así una base sólida para las conclusiones del estudio orientando a describir el cuidado de enfermería en salud escolar.

Se diseñaron tablas que resumían cifras claves, como la frecuencia de intervenciones de enfermería, la distribución de enfermedades más comunes identificadas en los controles de salud y la efectividad de las medidas preventivas que permitieron presentar los resultados sobre el cuidado de enfermería en salud escolar en la promoción de salud, prevención de enfermedades, limitación del daño y diagnóstico oportuno.



RESULTADOS

En la tabla 1, relacionada con la promoción de salud en escolares se puede observar que en el indicador de sensibilización el 10% de los profesionales de enfermería encuestados mencionan que siempre salen a los centros de salud a realizar acciones de sensibilización, con el fin de promover la salud en los escolares, mientras que el 52% respondió casi siempre. El 23% sale ocasionalmente a realizar acciones de sensibilización en los escolares, un 14 % de profesionales la realiza rara vez y en este mismo análisis solo el 1 % respondió que nunca sale a los establecimientos educativos a realizar acciones de sensibilización. Para este indicador se obtuvo una media aritmética de 3,6 para la actividad donde los centros educativos sensibiliza sobre temas de salud.

Para el indicador necesidades de la población, que hace referencia a la pertinencia de los temas a las necesidades reales, el 19% los profesionales de enfermería respondieron que siempre los temas impartidos son en base a las necesidades de los estudiantes. Sin embargo, el 48% considera que casi siempre se tratan los temas que se acoplan a las necesidades de la población. En el mismo criterio, el 16% considera que estos se acoplan ocasionalmente y el otro 16% rara vez los temas impartidos están ligados a las necesidades actuales de la población estudiantil.

En el indicador entender mensaje el 11% los profesionales de enfermería respondieron que siempre el mensaje impartido de la promoción de salud en la enfermería escolar es entendido por los estudiantes. Mientras que el 65% considera que el mensaje es casi siempre comprendido. En cuanto el 15% considera que ocasionalmente se puede captar los temas de promoción de salud. Si bien un 15% del personal de salud respondió rara vez y nunca. Se obtuvo una media aritmética de 3,8. Considerando que el mensaje impartido es entendido por los escolares.

El indicador soluciones a problemas, enfocado a la capacidad de implementación de las soluciones propuestas, el 64% de los encuestados indican que ocasionalmente son ejecutables, solo el 6% considera que siempre las soluciones propuestas a los problemas de salud son ejecutables por los estudiantes, mientras tanto el 15% casi siempre. Un 15% rara vez y nunca las soluciones propuestas a los problemas de salud son ejecutables por los estudiantes.

Así mismo, el indicador reuniones grupales, se observa que el 25% del personal encuestado realiza reuniones con los padres de familia, profesores y alumnos siempre y casi siempre, un 25 % ocasionalmente lo hace para que maestros y

familiares formen parte de la promoción de salud. Sin embargo, un 39% rara vez se reúnen y un 11% indica que nunca lo realizan reuniones con los padres de familia, profesores y alumnos. Para este indicador se obtuvo una media aritmética de 2,7 de frecuencia en que se realizan reuniones grupales con los padres de familia y profesorado.

El indicador mensaje específico referido a los dirigidos a estudiantes, maestros y familiares, la población de estudio indica que el 34 % siempre los da a maestros y familiares, mientras que el 66 % del personal de salud ocasionalmente lo hace. La calificación media para este indicador es de 3,3 para la frecuencia en que el personal de salud imparte los mensajes específicos para los maestros y familiares.

Para el indicador de asignación con capacidad el personal de enfermería comunitaria refiere que el 11% siempre asigna una tarea acorde a sus capacidades. Mientras que el 58% del personal nos indica que casi siempre se lo realiza, el 17% ocasionalmente. Por lo tanto, el 14% rara vez y nunca refieren que asigna un compromiso. Para este indicador se obtuvo una media aritmética de 3,6 donde la enfermería escolar asigna una tarea o compromiso acorde a los capacitados.

Así mismo en el indicador de reforzar tareas indican los profesionales encuestados indican que el 13% siempre designa a una persona familiar o maestro encargado de reforzar o dar seguimiento a la tarea asignada. De manera que casi siempre el 26% las refuerzan, por lo consiguiente el 52% lo hace ocasionalmente. También considerando que el 9% rara vez y nunca lo realiza. Con una media aritmética de 3,4 de frecuencia en que los profesionales de enfermería designan a una persona familiar o maestro encargado de reforzar o dar seguimiento a la tarea asignada.

Con respecto al indicador de responsabilidad en programas en este se pudo evidenciar que el 42% siempre la enfermera comunitaria tiene la responsabilidad de llevar a cabo los programas de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP) a los estudiantes, el 27% casi siempre. Mientras que el 22% ocasional y finalmente el 9% rara vez y nunca realizan dichos programas como la salud dental, nutrición, entre otros. Para este indicador se obtuvo una media aritmética de 4 como frecuencia en que la enfermería escolar es responsable de llevar a cabo los programas de salud del MSP (Salud dental, nutrición, entre otros) para la población estudiantil.

En cuanto al indicador de promoción de programas se da a conocer que el 16% del personal encuestado siempre en los centros educativos realizan la promoción de salud, en tanto el 21% casi siempre. Es decir, el 47% de los profesionales de la salud



ocasionalmente cumplen con estos programas, ya que el 12% casi nunca y el 4% nunca realizan la promoción de salud en los centros educativos. Se obtuvo una medida aritmética de 3,3 para este indicador.

En la tabla 2, referente al cuidado de enfermería escolar en prevención de enfermedades se puede observar en el primer indicador sobre temas de relevancia, el 67% de los enfermeros encuestados consideran que solo ocasionalmente los temas impartidos son relevantes para las patologías del grupo etario dirigido. Otro 16% lo clasificó con una frecuencia de casi siempre, mientras que el 12% siempre imparte un mensaje pertinente; y por último un 1% indica que nunca los temas que se promueven son considerados relevantes por los niños, niñas y adolescentes.

En cuanto a la metodología con la que se imparten la información, se les preguntó con qué frecuencia lo realizan con el fin de que se adapte a las necesidades de su población, a lo que el 41% de los encuestados aseguró que casi siempre realizan este cambio, el 20% lo hace siempre, el 32% cambia de metodología ocasionalmente y el 3% y 4 % lo rara vez y nunca respectivamente cambia la metodología con la que imparte la información. Siguiendo en el análisis se observa en el indicador seguimientos que se centra en conocer la frecuencia con la que los enfermeros comprueban que el trabajo en prevención de enfermedades genera un cambio de

comportamiento en la comunidad escolar, nos indica que solo el 16% de los encuestados siempre hace un seguimiento respectivo, el 23% casi siempre y el 50% lo hace ocasionalmente. Sin embargo, un 10% rara vez hace un seguimiento y el 1% indicó que nunca lo realiza un seguimiento para verificar un cambio de comportamiento en los niños niñas y adolescentes.

Referente a los esquemas de vacunación completos de los estudiantes en los centros educativos, el 45% de los enfermeros que brindan salud escolar afirman que ocasionalmente reciben esta información de los centros de salud, el 25 % siempre recibe esta información y el 19% casi siempre. El 5% por el contrario, nunca recibe esta información y el 9% rara vez recibe la información sobre los esquemas de vacunación completó de las unidades educativas. Para este indicador la media aritmética es 3,44 de frecuencia en que los enfermeros reciben información sobre esquemas de vacunación completos.

Dentro del análisis sobre promoción de salud en el cuidado de enfermería escolar, el último indicador busca conocer la frecuencia con la que los enfermeros escolares identifican los esquemas de vacunación incompletos o atrasados en el o los centros educativos en los que interviene. Para este indicador se obtuvo que el 53% los identifica ocasionalmente, el 13% siempre los identifica y el 14% casi siempre. En consecuencia, el 15 % considera que rara vez identifica estos esquemas en los centros de educativos y el 5% de la población

Tabla 1. Cuidado de enfermería escolar en promoción de salud.

Indicador	Siempre		Casi siempre		Ocasional mente		Rara vez		Nunca		Total		μ
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	
	Sensibilización	10	10	52	52	23	23	14	14	1	1	100	
Necesidades de población	19	19	48	48	16	16	16	16	1	1	100	100	3,7
Entender mensaje	11	11	65	65	15	15	7	7	2	2	100	100	3,8
Soluciones a problemas	6	6	15	15	64	64	12	12	3	3	100	100	3,1
Reuniones grupales	9	9	16	16	25	25	39	39	11	11	100	100	2,7
Mensajes específicos	0	0	34	34	66	66	0	0	0	0	100	100	3,3
Asignación con capacidad	11	11	58	58	17	17	10	10	4	4	100	100	3,6
Refuerza tareas	13	13	26	26	52	52	7	7	2	2	100	100	3,4
Responsabilidades programas	42	42	27	27	22	22	8	8	1	1	100	100	4
Promoción de programas	16	16	21	21	47	47	12	12	4	4	100	100	3,3

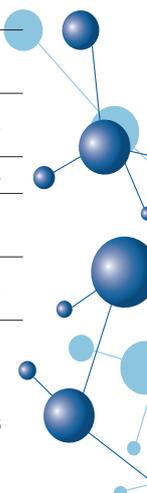


Tabla 2. Cuidado de enfermería escolar en prevención de enfermedades.

Indicador	Siempre		Casi siempre		Ocasional mente		Rara vez		Nunca		Total		μ
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	
	Temas de relevancia	12	12	16	16	67	67	4	4	1	1	100	
Metodología	20	20	41	41	32	32	3	3	4	4	100	100	3,7
Seguimientos	16	16	23	23	50	50	10	10	1	1	100	100	3,4
Esquemas de vacunación completos	22	22	19	19	45	45	9	9	5	5	100	100	3,4
Identifica esquemas incompletos	13	13	14	14	53	53	15	15	5	5	100	100	3,2

nunca recibe esquemas de vacunación incompletos o atrasados.

En la tabla 3 referente al cuidado de enfermería en limitación del daño y diagnóstico oportuno, los enfermeros encuestados refirieron en un 63% en el primer indicad en los planes escolares ocasionalmente forman parte de la organización escolar para reducción de riesgos y emergencias, mientras que un 20% de los enfermeros dijeron que esta participación en planes escolares es casi siempre. En menor

escala los encuestados manifestaron que rara vez 7% o nunca 5% son considerados. Sin embargo, hay un 5% que siempre se ve involucrado en los planes escolares para disminuir los riesgos y emergencias que se pueda presentar.

Dentro del indicador primeros auxilios, que mide la frecuencia en que los profesionales de enfermería del ámbito de salud escolar realizan capacitaciones de primeros auxilios escolares. Solo un 13% considera que realiza siempre esta actividad y el 12% de los

Tabla 3. Limitación del daño y diagnóstico oportuno en el cuidado de enfermería en salud escolar.

Indicador	Siempre		Casi siempre		Ocasional mente		Rara vez		Nunca		Total		μ
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
	Planes escolares	5	5	12	12	71	71	7	7	5	5	100	
Primero auxilios	13	13	12	12	14	14	58	58	3	3	100	100	2,7
Desnutrición	11	11	22	22	64	64	3	3	0	0	100	100	3,4
Problemas bucales	14	14	65	65	19	19	1	1	1	1	100	100	3,9
Embarazo precoz	0	0	15	15	77	77	7	7	1	1	100	100	3,1
Lesiones por caídas	3	3	13	13	68	68	13	13	3	3	100	100	3
Acciones	18	18	65	65	14	14	2	2	1	1	100	100	4
Derivación	9	9	42	42	25	25	18	18	6	6	100	100	3,3
Seguimiento	5	5	23	23	58	58	12	12	2	2	100	100	3,2

enfermeros casi siempre. Sin embargo, el 58% de los encuestados ubica esta actividad con una frecuencia de ocasionalmente. En cuanto al 17% de los encuestados consideraron esta actividad en rara vez y nunca respectivamente se imparten las charlas de primeros auxilios.

En relación con los problemas encontrados durante los controles de salud en los centros educativos, los problemas de desnutrición un 64% de los enfermeros los identifica ocasionalmente en sus visitas a los centros educativos, 33% de los encuestados siempre y casi siempre los identifica, un 3% de los encuestados se encuentra rara vez en sus visitas problemas de desnutrición. Y la media se encuentra en 3,41 la frecuencia con la que se encuentran problemas de desnutrición en los controles escolares.

Los problemas bucales identificados durante los controles son encontrados con una media de 3,9 correspondiente a Casi siempre, representando un 65% de la población encuestada, el 14% los encuentra siempre los identifica, a diferencias del 19% que los identifica ocasionalmente, solo el 2% dijo que nunca y casi siempre identifican en los controles de los niños problemas bucales.

En el indicador del embarazo precoz los profesionales de la salud identifican un 77% ocasionalmente, y un 15% casi siempre, del mismo modo el 8% los identifican rara vez y nunca respectivamente. Las lesiones por caídas son encontradas ocasionalmente en un 68%, 3% casi siempre, 16% rara vez y nunca. La enfermería escolar identifica casos de embarazos adolescentes en los controles.

El indicador de acciones hace referencia a las actividades que realizamos en consecuencia de los resultados de las visitas y controles escolares. Los encuestados dan como Resultado que el 65% casi siempre realiza acciones basadas en sus hallazgos para limitar daños el 18% siempre lo realiza y el 14% lo hace ocasionalmente, en menor porcentaje el 2% toma acciones rara vez y el 1% nunca toman acciones sobre los problemas encontrados.

En relación con el indicador derivación, busca identificar la frecuencia en que se realizan derivaciones de los controles escolares. La enfermería escolar indica como resultado que el 42% de los encuestados casi siempre realiza estas derivaciones, el 9% siempre, el 25% ocasionalmente y el 18% rara vez, en cambio el 6% de los enfermeros que brindan cuidados de salud escolar no realizan derivaciones durante sus controles. De manera similar el indicador de seguimiento nos describe que sobre estos procesos el 58% de los enfermeros hace un seguimiento ocasionalmente, el 5% siempre, el 12% rara vez y solo el 2% indica no realizar seguimientos

a derivaciones durante los controles.

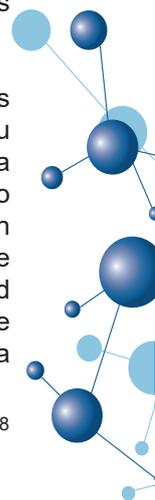
DISCUSIÓN

Referente al indicador sensibilización se puede observar que un alto porcentaje de los enfermeros encuestados realiza frecuentemente visitas de sensibilización en los centros educativos, esto quiere decir que los enfermeros que brindan cuidado escolar están comprometidos con la promoción de hábitos y conductas saludables en la comunidad escolar, y reconocen la importancia de su presencia para el desarrollo de los mismos, tal como lo menciona la literatura cuando afirma que tiene un papel fundamental en el desarrollo de hábitos saludables, potenciando la autonomía del individuo respecto a su salud, y mejorando así su calidad de vida(6).

En el indicador necesidades de la población se puede evidenciar que gran parte de los encuestados afirman que imparten temas que están ligados a las necesidades actuales de la población estudiantil, esto quiere decir que los enfermeros conocen las necesidades y enfermedades prevalentes de los niños, niñas y adolescentes, dirigiendo hacia estos temas la promoción de la salud, sustentando esta afirmación en lo que menciona (7), cuando dice que la presencia de la enfermera en los centros educativos ayuda a disminuir la incidencia de enfermedades prevalentes en nuestro medio y mejorar el estado de salud de toda la comunidad educativa.

Se puede observar que en el indicador relacionado a entender el mensaje que gran parte de los enfermeros considera que el mensaje que se imparte en la promoción de salud es entendible para los escolares, esto significa que los enfermeros se aseguran de que los niños, niñas y adolescentes se empoderen de los mensajes recibidos y los entiendan, la literatura nos indica que la enfermería escolar debe ser el puente entre la comunidad científica sanitaria y la comunidad educativa, para que transmita la información, permitiendo la mejora de la salud actual y futura de la sociedad (8). Sin embargo, un alto porcentaje de enfermeros considera que las soluciones propuestas son poco ejecutables por los escolares, esto quiere decir que no se está generando el impacto adecuado en las intervenciones de cuidado escolar ya sea por los recursos, el alcance de la información o por las responsabilidades asignadas, tal como indica (9).

Una promoción de la salud eficaz en los centros de enseñanza deberá ser de amplio alcance en su concepto y contenido, y estar adecuadamente dotada de recursos. Por lo general, supondrá el desarrollo de políticas y prácticas escolares que fortalezcan la enseñanza orientada a la salud en el plan de estudios. En continuidad con la promoción de salud gran parte de los enfermeros encuestados afirmó que solo involucra ocasionalmente a los padres de familia



y profesores en las actividades de promoción. Quiere decir que el personal de enfermería dedicado a la salud escolar cuenta con poco apoyo del resto de la comunidad escolar, cuando ya se ha demostrado que el enfermero escolar debe involucrar a los padres de familia y profesores como promotores de salud para garantizar la efectividad de sus resultados (10). La eficacia de la educación sanitaria se logra cuando interacciona el cuerpo docente con la enfermería, alcanzando un abordaje completo en la salud infantil y en la educación sanitaria a los padres.

En relación a la asignación de tareas o metas un alto porcentaje de los encuestados asigna una tarea o compromiso acorde a los capacitados, esto nos indica que existe un compromiso por parte de los enfermeros para que se continúe el trabajo que se realiza en la promoción, en concordancia con la literatura la educación para la salud se realiza mediante actividades creativas, permite una mayor interacción y fortalecimiento de las relaciones entre la comunidad educativa (2). En contraste, la mayor parte de los encuestados no designa un responsable, familiar o maestro, encargado de reforzar o dar seguimiento a la tarea asignada, esto quiere decir que no se potencia el trabajo en conjunto con la comunidad escolar, a pesar de que ya se ha mencionado que es elemental tener el apoyo de esta para lograr un impacto en la promoción de salud tal como lo menciona la literatura que la colaboración entre profesores, familias y enfermeras permite la adquisición de habilidades de salud en los estudiantes y fomenta la confianza y seguridad de las familias en la escuela como entorno promotor de la salud (10).

Otro aspecto relevante sobre la promoción de salud es el protagonismo y responsabilidad sobre los programas de salud del MSP relacionados con salud bucal o nutrición, donde gran parte de los enfermeros que brindan cuidados de enfermería escolar afirman que tienen mucha responsabilidad de la ejecución de los mismos, esto quiere decir que los enfermeros están trabajando en conjunto con el personal de salud y se encuentran comprometidos con realizar estas acciones de promoción de salud tal como lo indica (9) es necesario un y otros sectores de la sociedad, trabajen unidos para ofrecer la mejor atención y cuidado a la población escolar.

En relación a la prevención de enfermedades y a la relevancia de los temas impartidos en los niños, niñas y adolescentes, se observa que la mayoría de los enfermeros encuestados, afirma que existe poco o ningún interés de los niños, niñas y adolescentes sobre las temáticas de salud, esto evidencia un déficit en la percepción y disposición para mejorar la salud del grupo etario, cuando se sabe que un buen programa de enfermería incentiva a los estudiantes a reconocer sus riesgos y necesidades para afrontarlos, en relación a lo mencionados la literatura menciona

que: la Enfermera Escolar es el profesional sanitario con mayor proximidad a los niños escolarizados, identificando con facilidad las necesidades sanitarias en el ámbito escolar. Siendo el personal idóneo para mejorar la percepción de la salud (11) el papel de la enfermera escolar es de gran relevancia a pesar de ser un campo de la enfermería que está en continuo desarrollo en España. Su incorporación en los centros educativos completa al equipo docente y proporciona mayor seguridad tanto a los profesionales como a las familias, ya que atiende problemas de salud durante la jornada escolar. Además, su actuación en edades tempranas es fundamental para que niños, tanto sanos como enfermos, adquieran estilos de vida saludables y los desarrollen en el futuro.

En relación a la metodología aplicada, los enfermeros encuestados en su mayoría cambian constantemente la metodología impartida, esto quiere decir que existe incertidumbre sobre cómo abordar de manera efectiva a la comunidad escolar, cuando ya se ha evidenciado que enfermería posee las capacidades metodológicas y pedagógicas para impartir conocimientos de salud a estas poblaciones escolares, la literatura menciona que para una buena prevención de enfermedades es necesario partir en todo momento de situaciones reales y de vivencias personales, y abrirse a los conflictos básicos relacionados con la salud, para que los alumnos puedan observar o descubrir en su entorno (3) reponen la energía gastada durante las actividades diarias, y mejoran su concentración durante el estudio. Para la jornada escolar, el refrigerio tiene que contener tres elementos básicos: Carbohidratos, Proteínas, Vitaminas\nEl niño preescolar requiere de 1.800 calorías y 24gr. de proteínas al día para ambos sexos, donde el aporte ideal de la lonchera es del 10 a 15% de sus alimentos que consumen al día, entre 180 a 270 Kcal. El aporte ideal de la lonchera en proteínas es de 10 a 15% de las necesidades entre 2.4 a 3.6 gramos al día. Cuando los niños comienzan a ir al jardín a los 2 años entran a una etapa de la vida infantil que no solo implica drásticos cambios en la rutina afectiva y social, sino en su alimentación. La energía aportada para este refrigerio será de aproximadamente 200 kcal. (Ej.: medio pan con queso, mango en trozos y refresco de maracuyá. Por lo mencionado, se puede afirmar que no se ha estandarizado una ruta para su enfermería realice esta prevención mediante educación para la salud.

Referente a los seguimientos para verificar el cambio de comportamiento que busca la prevención de enfermedades, se puede evidenciar en las encuestas que son pocos los enfermeros que realizan acciones de seguimiento para verificar la aplicación de sus intervenciones y cuidados, esto quiere decir que se limita la prevención de enfermedades al no conocer si los estudiantes están aplicando las normas y conductas de salud sugeridas, cuando



está comprobado que el seguimiento por parte de enfermería es elemental para alcanzar el éxito en la prevención de enfermedades tal como se lo menciona por la literatura (12) estará orientada a la atención, control y seguimiento específico de alumnos que lo requieran, además de encargarse de elaborar programas de promoción y educación para la salud del personal del centro, de alumnos, y padres.

Referente a los esquemas de vacunación gran porcentaje de los encuestados afirma que tienen información ocasional sobre esquemas de vacunación completos, esto nos indica que existe una buena comunicación y derivación de información del centro educativo, a la enfermera, a pesar de que se sabe que una relación estrecha entre ambos mejora la calidad de vida de los escolares, esta integración permite la adquisición de competencias en salud en el alumnado, pero también se incentiva la confianza y seguridad de los docentes y las familias en la escuela como entorno promotor de salud (13).

Por otro lado, también identifica ocasionalmente esquemas incompletos, evidenciando un compromiso sobre la Estrategia Nacional de Inmunización (ENI), quiere decir que enfermería revisa y busca actualizar los esquemas de vacunación de la población escolar, aunque no en gran escala, aunque se conoce los beneficios de realizar acciones para el control de inmunización, esto se complementa con la literatura cuando expone que en la actualidad las inmunizaciones comprenden actividades regulares que se realizan diariamente y actividades suplementarias como las campañas (14) en el consultorio médico de la comunidad.

En el presente artículo los autores se proponen compartir con la comunidad científica los basamentos teóricos concernientes al proceso de superación, el cual responde a las necesidades de aprendizaje y constituye una vía primordial para que, gradualmente, los médicos de familia coadyuven a la solución de las insuficiencias académicas en determinados temas relacionados con el ambiente escolar y favorezcan el bienestar social desde su desempeño profesional y humano.

En relación con la limitación del daño, se puede observar que un alto porcentaje de la población estudiada participa ocasionalmente en los planes escolares para disminución de riesgos y emergencias, donde aporta contenido de diagnóstico oportuno y cuidado escolar elemental, quiere decir que las enfermeras se ven poco involucradas en la elaboración y ejecución de estos planes cuando se sabe que un programa de enfermería escolar bien ejecutado limita riesgos, reduce los daños y mejora la calidad de vida del grupo etario relevante para la sociedad. Esto se corrobora con lo que dice la literatura dónde recalca que su objetivo es reducir,

detener o retardar la evolución de una disfunción individual o social y sus consecuencias en una comunidad escolar (15).

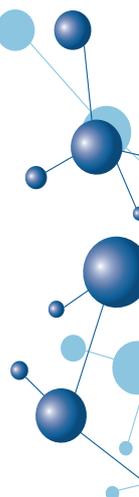
Continuando con la discusión, la mayoría de los enfermeros encuestados rara vez participa o facilita talleres de primeros auxilios escolares, esto significa que no se incluye esta actividad en las acciones de enfermería, a pesar de que se ha evidenciado que es una de las competencias de enfermería escolar relevantes, en concordancia con lo expuesto: La educación impartida en el ámbito escolar al personal docente, respecto a primeros auxilios, no se realiza con la misma relevancia y capacidades como lo realiza un profesional de enfermería. En el contexto actual la mayoría de los colegios no disponen de un profesional del área de la salud que pueda asistir a los estudiantes en caso de lesiones o accidentes (1).

Referente al diagnóstico oportuno las enfermeras generan un gran aporte en sus controles de salud, en cuanto a los problemas identificados durante los controles escolares, se encontró que gran parte de los enfermeros encuentran problemas de salud bucal, desnutrición, embarazo adolescente y en menor escala lesiones por caídas, esto quiere decir que el personal de enfermería reconoce enfermedades que representan riesgos en la comunidad escolar, esto es de gran importancia ya que de esta manera limita el daño que estas puedan causar en los niños, niñas y adolescentes (16).

La enfermera detecta, planifica y ejecuta intervenciones de salud, es capaz de identificar necesidades y proporcionar cuidados, así como constituir un elemento de primer orden en la educación sanitaria de los niños, sanos o con patologías, de sus padres y de toda la comunidad educativa.

En relación con las acciones que se toman en base a los problemas encontrados, se puede observar que la mayor parte de los enfermeros encuestados toma acciones sobre las patologías o riesgos que identifica en los controles escolares, esto quiere decir que enfermería conoce la importancia del seguimiento y en el ámbito asistencial canaliza oportunamente los casos identificados.

Los servicios de enfermería escolar tienen un papel en la protección y derivación de los estudiantes a otros servicios, además de promover el bienestar infantil y su protección contra daños (3) reponen la energía gastada durante las actividades diarias, y mejoran su concentración durante el estudio. Para la jornada escolar, el refrigerio tiene que contener tres elementos básicos: Carbohidratos, Proteínas, Vitaminas. El niño preescolar requiere de 1.800 calorías y 24gr. de proteínas al día para ambos sexos, donde el aporte ideal de la lonchera es del 10 a 15% de sus alimentos que consumen al día, entre 180 a 270 Kcal.



El aporte ideal de la lonchera en proteínas es de 10 a 15% de las necesidades entre 2.4 a 3.6 gramos al día. Cuando los niños comienzan a ir al jardín a los 2 años entran a una etapa de la vida infantil que no solo implica drásticos cambios en la rutina afectiva y social, sino en su alimentación. La energía aportada para este refrigerio será de aproximadamente 200 kcal. (Ej.: medio pan con queso, mango en trozos y refresco de maracuyá.

En contraste, se evidencia pocos seguimientos para comprobar la resolución de los problemas, lo que quiere decir que las enfermeras desconocen la importancia de documentar sus casos de éxito y fracaso, al no dar seguimiento a los casos que identifican en los niños, niñas y adolescentes, esto se relaciona con lo que dice la literatura sobre el accionar de enfermería al dar seguimientos sobre salud; recalcando la importancia del seguimiento y atención al alumno a lo largo de todo el curso para que pueda desarrollar al máximo sus capacidades en un entorno, lo más normalizado posible (12).

CONCLUSIONES

En relación con la promoción de salud en el cuidado de enfermería en salud escolar, se logra identificar que las enfermeras realizan actividades de promoción de salud, asegurando de que el mensaje impartido sea comprendido y esté acorde a las necesidades de la población estudiantil, sin embargo, la efectividad de su alcance se ve limitada por la poca inclusión de los familiares y docentes en las actividades de promoción. Siendo más complicado el empoderamiento de los niños, niñas y adolescentes para liderar acciones saludables. Por lo tanto, se concluye que la promoción de la salud es una de las principales acciones realizadas por el profesional de enfermería en salud escolar, y que potencia el impacto de las acciones de enfermería, sin embargo, tiene algunos aspectos por mejorar como el fortalecimiento de las reuniones grupales con toda la comunidad escolar.

En cuanto a la prevención de enfermedades en el cuidado de enfermería escolar, se logró evidenciar que las acciones del personal de enfermería se orientan a la educación para la salud y sobre todo al control de inmunizaciones en el cual enfermería toma protagonismo, pero se limita el alcance e impacto de los cuidados por una percepción errónea de la salud en niños, niñas y adolescente y los seguimientos poco frecuentes por parte de enfermería. Entonces se puede afirmar que la prevención de enfermedades es una prioridad en el cuidado de enfermería en salud escolar y busca constantemente actualizarse para disminuir las barreras de su alcance en salud.

Referente a la limitación del daño y diagnóstico oportuno en el cuidado de enfermería en salud escolar, se reconoció el gran trabajo que realiza el profesional

de enfermería encargado de salud escolar al tomar acciones para limitar los riesgos y daños a los que se enfrentan los niños, niñas y adolescentes durante su etapa escolar, a pesar de las limitaciones como los pocos espacios en talleres de primeros auxilios y participación en la elaboración de planes escolares. Se reconoce también el papel de enfermería en la identificación de problemas de salud de manera oportuna. Los cuidados de enfermería realizan varias identificaciones de enfermedades en los niños, niñas y adolescentes, y realizan acciones sobre sus hallazgos, aunque no se realiza el seguimiento esperado a lo casos. Entonces se concluye que los cuidados de enfermería relacionados a limitar los daños y diagnosticar oportunamente, son amplios y vinculados a la estrategia nacional.

Además, se concluye que el cuidado de enfermería en salud escolar en niños, niñas y adolescentes se describe como las acciones que realiza el profesional de enfermería en los centros educativos en conjunto con toda la comunidad escolar, que busca promocionar la salud, prevenir enfermedades, limitar los riesgos a los que están expuestos el grupo etarios y diagnosticar oportunamente enfermedades que pongan en peligro el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, que son el futuro de la nación, pues ellos son los que impulsarán cambios en la cultura de salud actual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ceballo Mella BC, Fonseca Sanhueza DM, Fuenzalida Palma NS, Morales Rodríguez LL, Parada Jiménez DA, Morales Ojeda IA, et al. importancia de la enfermera escolar según la percepción de funcionarios de colegios básicos de una provincia de Chile. *Cienc Enferm [Internet]*. 2020 [citado 30 de julio de 2024];26. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532020000100204&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Alonso RQ, Ortega MM, Rebollo EC, Redondo EG, Isidoro SG, García JAC. Competency model for academic excellence in nursing educators. *Educ Médica [Internet]*. 1 de marzo de 2023 [citado 29 de julio de 2024];24(2):100794. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8950122>
3. Perez IJ, Chuquillanqui E. Preparación de la lonchera preescolar y escolar [Internet]. 2022 [citado 28 de julio de 2024]. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/358996121_preparacion_de_la_lonchera_preescolar_y_escolar.
4. Egrý EY, Fonseca RMGS da, Oliveira MA de C, Bertolozzi MR. Nursing in Collective Health: reinterpretation of objective reality by the praxis action. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018 [citado 30 de julio de 2024];71(suppl 1):710-5. Disponible en: <https://www.scielo.br/rj/reben/a/TjBYkBfcndVTdMG3PFxwWjs/>
5. Lamonge AS, Baua ME. Development and evaluation of web-based Self-care Management Health Education e-Learning Program for type 2 diabetes

- patients: a pilot study. *Enferm Clínica* [Internet]. 1 de marzo de 2023 [citado 27 de julio de 2024];33:S27-32. Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8834677>
6. Rodríguez-Soberado MP, Martín-Gil B, Fernández-Castro M. Competencias autopercibidas en práctica basada en la evidencia de enfermeros clínico-docentes versus enfermeros clínicos. *Enferm Clínica* [Internet]. 1 de marzo de 2023 [citado 29 de julio de 2024];33(2):82-92. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-216725>
7. Krispin E, Hessami K, Johnson RM, Krueger AM, Martinez YM, Jackson AL, et al. Systematic classification and comparison of maternal and obstetrical complications following 2 different methods of fetal surgery for the repair of open neural tube defects. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 1 de julio de 2023 [citado 31 de julio de 2024];229(1):53.e1-53.e8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36596438/>
8. Grande RAN, Berdida DJE, Cornejo LTO, Vilagrancia HN, Al-Shammari MK, Alshammari AT, et al. Psychometric testing of the nurse professional competence scale Arabic version: An exploratory and confirmatory factor analyses. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 1 de julio de 2023 [citado 27 de julio de 2024];70:103679. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37331029/>
9. Gallego de Pardo GP. Una estrategia de enfermería escolar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. *Aquichan* [Internet]. 2003 [citado 24 de julio de 2024];(3):42-7. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/36>
10. Barboza VV, Alvarado OS. Enfermería: una disciplina social. *Enferm en Costa Rica* [Internet]. 2011 [citado 25 de julio de 2024];32(2). Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>
11. Bolea Ayuda M, Alcaine González C. La importancia de la enfermería escolar: promoción de la salud desde las aulas [Internet]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2019 [citado 27 de julio de 2024]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/89014/files/TAZ-TFG-2019-606>.
12. Martínez-Santos AE, Bouza ET, Fernández-Morante C, Otero LC, Cebreiro B. La Enfermería escolar: contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas. *Enferm Glob* [Internet]. 18 de septiembre de 2019 [citado 26 de julio de 2024];18(4):291-323. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400011
13. Barr TL, Malloch K, Ackerman MH, Raderstorff T, Melnyk BM. A blueprint for nursing innovation centers. *Nurs Outlook* [Internet]. 1 de noviembre de 2021 [citado 29 de julio de 2024];69(6):969-81. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34183188/>
14. Mujica RQ, Espinosa GJL, Aparicio JAL, Torres DH. Ambiente escolar: una necesidad de aprendizaje por el médico de familia. *Edumecentro* [Internet]. 15 de marzo de 2023 [citado 24 de julio de 2024];15(1):2409. Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/e2409/html>
15. Juárez LASM. Intervenciones en salud pública: bases conceptuales para la determinación de objetivos y evaluación. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. 6 de julio de 2018 [citado 26 de julio de 2024];321-5. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200022
16. García MCB, Sánchez EQ, Murillo MAG, Álvarez LM, Ramos NA, Redondo BT. La necesidad de la Enfermería Escolar: una revisión integradora de la literatura. *Enferm Glob* [Internet]. 1 de octubre de 2023 [citado 29 de julio de 2024];22(4):490-516. Disponible en: https://scielo.isciii.esscielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000400017

