

**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR**



**FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**TEMA:**

**ENFERMERIA EN PRÁCTICA AVANZADA Y LA HIGIENE ESCOLAR DESDE LA  
VISIÓN DE LINA ROGERS STRUTHERS. CASO: ESCUELA DE EDUCACIÓN  
BÁSICA FÉLIX SARMIENTO NÚÑEZ. COMUNIDAD SABANILLA.**

**AUTORES:**

**ALLYSON LISBETH COELLO BARRERA**

**GENESIS MELISSA AVILA SOLÓRZANO**

**ASESOR:**

**DRA. CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO**

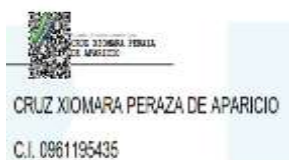
**GUAYAQUIL – 2024**

## CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, Cruz Xiomara Peraza de Aparicio, en calidad de asesora del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la **UMET**, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, cuyo título es **ENFERMERIA EN PRÁCTICA AVANZADA Y LA HIGIENE ESCOLAR DESDE LA VISION DE LINA ROGERS STRUTHERS. CASO: ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FÉLIX SARMIENTO NÚÑEZ. COMUNIDAD SABANILLA**, elaborado por los estudiantes: **ALLYSON LISBETH COELLO BARRERA** y **GENESIS MELISSA AVILA SOLÓRZANO**, han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente,



---

CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO

C.I. 0961195435

Asesora De Tesis

## **CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, **GENESIS MELISSA AVILA SOLÓRZANO**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre “**ENFERMERIA EN PRÁCTICA AVANZADA Y LA HIGIENE ESCOLAR DESDE LA VISIÓN DE LINA ROGERS STRUTHERS. CASO: ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FÉLIX SARMIENTO NÚÑEZ. COMUNIDAD SABANILLA**”, así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría del compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de esta y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

**Atentamente,**

**GENESIS MELISSA AVILA SOLÓRZANO**

**C.I. 0950261560**

**AUTOR**

**CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, **ALLYSON LISBETH COELLO BARRERA**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador "UMET", declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre "**ENFERMERIA EN PRÁCTICA AVANZADA Y LA HIGIENE ESCOLAR DESDE LA VISIÓN DE LINA ROGERS STRUTHERS. CASO: ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FÉLIX SARMIENTO NÚÑEZ. COMUNIDAD SABANILLA**", así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría del compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de esta y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

**Atentamente,**

-----

**ALLYSON LISBETH COELLO BARRERA**

**C.I 0927739219**

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, **GENESIS MELISSA AVILA SOLÓRZANO**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **ENFERMERIA EN PRÁCTICA AVANZADA Y LA HIGIENE ESCOLAR DESDE LA VISIÓN DE LINA ROGERS STRUTHERS. CASO: ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FÉLIX SARMIENTO NÚÑEZ. COMUNIDAD SABANILLA”** modalidad **Proyecto de Investigación** de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior. El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

-----  
**GENESIS MELISSA AVILA SOLÓRZANO**

**C.I. 0950261560**

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, **ALLYSON LISBETH COELLO BARRERA**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **ENFERMERIA EN PRÁCTICA AVANZADA Y LA HIGIENE ESCOLAR DESDE LA VISIÓN DE LINA ROGERS STRUTHERS. CASO: ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA FÉLIX SARMIENTO NÚÑEZ. COMUNIDAD SABANILLA”** modalidad **Proyecto de Investigación** de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

-----

**ALLYSON LISBETH COELLO BARRERA**

**C.I 0927739219**

## DEDICATORIA

Dedico mi tesis con todo mi corazón a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mí a mi madre Jessica, por ser el pilar más importante, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional a lo largo de mi formación profesional. A mi padre Antonio, a pesar de nuestra distancia, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mis hermanos Angie, José y Ayleen a quienes los amo con todo mi corazón, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuestos a escucharme y ayudarme en cualquier momento. Sus bendiciones padres a lo largo de mi vida me protegen y me lleva por el camino del bien. Por eso este trabajo para ustedes en ofrenda por su paciencia y su amor infinito, padres míos los amo mucho.

Att. Allyson C.

La presente tesis se la dedico a Dios, por darme la fuerza y la motivación necesaria para no rendirme en culminar unos de mis propósitos de mi carrera.

A mi familia que son un pilar fundamental en mi vida, mi madre Janeth por alentarme a seguir adelante a pesar de que era un duro camino y no dejarme rendir y decirme que ya falta poco, especialmente a mi padre Domingo, que desde muy pequeña siempre me encaminó en cada paso que doy a pesar de circunstancias de la vida no me vas a ver físicamente al momento en que me entreguen el título, pero sé desde lo más profundo de mi vida que soy su orgullo como hija, desde de aquí con esto les puedo decir que lo logré.

A mis hermanos Jonathan, Jostin, Johan, gracias por acompañarme en este proceso. Ellos han sido un apoyo fundamental en momentos de dudas, de cansancio y de desánimo, brindándonos su ánimo y su respaldo incondicional. Los amo mucho con toda mi vida.

Att. Genesis A.

## **AGRADECIMIENTO**

Un sincero agradecimiento a la Universidad Metropolitana del Ecuador, a la Facultad de Educación Física y Salud, por abrirnos las puertas y avanzar en nuestra carrera profesional, a cada uno de sus Directivos y Docentes por brindarnos sus conocimientos y darnos la oportunidad de iniciar y culminar nuestra Carrera de Formación Universitaria.

Un trabajo de investigación es siempre fruto de ideas, proyectos y esfuerzos previos que corresponden a otras personas. En este caso mi más sincero agradecimiento a nuestra tutora de tesis Dra. Cruz Xiomara Peraza de Aparicio por su orientación y atención que con paciencia y ética profesional transmitió sus sabios conocimientos y experiencias contribuyendo para la realización ejecución y culminación de este Trabajo de Investigación.

Mi más profundo agradecimiento al personal docente, padres de familia, estudiantes de la “Escuela De Educación Básica Félix Sarmiento Núñez en la Comunidad Sabanilla “por haberme permitido realizar el presente trabajo de investigación; de la misma manera mi agradecimiento a nuestros compañeros que estuvieron presente en todo momento.

## ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.....	i
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	ii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	iv
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
Situación problemática.....	3
Formulación del problema.....	6
Delimitación del problema.....	6
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos.....	9
Formulación de Hipótesis.....	9
CAPÍTULO I.....	15
1. MARCO TEÓRICO.....	15
1.1. Antecedentes.....	15
1.1.1. Antecedentes internacionales.....	15
1.1.2. Antecedentes Nacionales.....	21
1.2. Enfermería en Práctica Avanzada.....	24
1.2.1. Concepto.....	24
1.2.2. Evolución histórica.....	25
A nivel de Latinoamérica.....	28
1.3. Características de la enfermería de práctica avanzada.....	38
1.3.1. Preparación educativa.....	38
1.3.2. Naturaleza de la práctica.....	39
1.4. La Enfermera Clínica Especialista (ECE).....	39
1.4.2. Antecedentes de la enfermera clínica especialista.....	39
1.4.3. Enfermería de Práctica Avanzada.....	40
1.4.4. Formación.....	40
1.4.5. Funciones.....	41
1.4.6. Importancia de su rol en comunidades rurales y vulnerables.....	41

1.5.	Higiene Escolar Desde la Visión de Lina Rogers Struthers .....	42
1.5.1.	Concepto de Higiene Escolar.....	43
1.5.2.	La Higiene Personal.....	44
1.5.3.	Hábitos de Higiene .....	44
1.5.4.	Higiene de la Piel.....	45
1.5.5.	Higiene de las Manos-Uñas.....	46
1.5.6.	Higiene de los Pies .....	47
1.5.7.	Higiene del Cabello.....	47
1.5.8.	Higiene Bucodental.....	48
1.5.9.	Higiene de la Vestimenta .....	48
1.5.10.	Higiene en las Deposiciones.....	51
1.5.11.	Higiene del Sueño .....	51
1.5.12.	Higiene en el Deporte .....	52
1.5.13.	Higiene en la Escuela .....	52
1.6.	Figura profesional Lina Rogers.....	53
1.7.	Labor de la Enfermera Higienista Escolar .....	55
1.7.2.	Labor asistencial.....	55
1.7.3.	Labor docente.....	56
1.7.4.	Labor investigadora .....	56
1.7.5.	Labor gestora.....	56
CAPÍTULO II.....		58
<b>2.</b>	<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>58</b>
2.1.	Modalidad básica de la investigación .....	58
2.2.	Metodología .....	58
2.3.	Tipo de Investigación .....	59
2.4.	Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación .....	59
2.5.	Validez y Confiabilidad .....	60
2.6.	Recursos.....	61
2.7.	Población y Muestra.....	61
2.8.	Tipo de Muestra .....	62
2.9.	Proceso de Recopilación de la Información.....	63
CAPITULO III.....		64
<b>3.</b>	<b>RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA.....</b>	<b>64</b>

3.1. Análisis de los resultados .....	64
3.2. Interpretación de los resultados.....	76
3.2.2. Objetivo específico 1.....	77
3.2.3. Objetivo específico 2.....	80
3.2.4. Objetivo específico 3.....	85
3.3. Propuesta sobre estrategias de capacitación .....	92
3.4. Contenido a trabajar sobre estrategias de capacitación .....	93
CONCLUSIONES .....	94
RECOMENDACIONES .....	95
BIBLIOGRAFIA .....	96

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Operacionalización de variables .....	12
Tabla 2 Cuadro cuantitativo de la población .....	62
Tabla 3 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según edad y sexo .....	64
Tabla 4 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión IMC .....	65
Tabla 5 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según estado de salud .....	66
Tabla 6 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión examen físico de cabeza y sexo .....	67
Tabla 7 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión examen físico de extremidades y sexo.....	68
Tabla 8 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de la piel y sexo .....	69
Tabla 9 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de cuero cabelludo y sexo .....	70
Tabla 10 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de pabellón auricular y sexo .....	71
Tabla 11 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene bucal.....	72
Tabla 12 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de las manos. ....	73
Tabla 13 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de los pies. ....	74
Tabla 14 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión inmunizaciones .....	75
Tabla 15 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión autocuidado. ....	76

**INDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 Distribución porcentual de escolares según edad y sexo. ....	64
Gráfico 2 Distribución porcentual de escolares según dimensión IMC .....	65
Gráfico 3 Distribución porcentual de escolares según estado de salud y sexo .....	66
Gráfico 4 Distribución porcentual de escolares según dimensión examen físico de cabeza y sexo .....	67
Gráfico 5 Distribución porcentual de escolares según dimensión examen físico de extremidades y sexo .....	68
Gráfico 6 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de la piel y sexo .....	69
Gráfico 7 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de cuero cabelludo y sexo . ....	70
Gráfico 8 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de pabellón auricular. ....	71
Gráfico 9 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de bucal y sexo .....	72
Gráfico 10 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de las manos. ....	73
Gráfico 11 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de los pies y sexo.....	74
Gráfico 12 Distribución porcentual de escolares según dimensión inmunizaciones..	75
Gráfico 13 Distribución porcentual de escolares según dimensión autocuidado y sexo .....	76

## RESUMEN

La Salud Escolar es la modalidad en salud que abarca intervenciones de Promoción y Educación para la Salud en el ámbito de la escuela, encaminadas a aumentar la calidad de vida y prevenir enfermedades en niños escolarizados. **Objetivo General:** Analizar rol de Enfermería en Práctica Avanzada y la higiene escolar desde la visión de Lina Rogers Struthers. Caso: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla. **Metodología:** Es una investigación cuantitativa, método descriptivo, ya que ayuda en la recolección, organización, análisis, resumen resultados del comportamiento de las variables de una población sobre la problemática planteada. **Población y Muestra** En la Comunidad Sabanilla, se tomaron para el trabajo 90 escolares, de los cuales participaron en el estudio 76 de los mismos. El instrumento un cuestionario con 30 preguntas dicotómicas, validado por expertos, con una confiabilidad Kurder Richarson <sup>20</sup> de 0,85. **Resultados:** Del estudio se señalan los más importantes; el 39% de los escolares presenta bajo peso, el 4% tiene sobrepeso y obesidad respectivamente. El 14% de los escolares presentan pediculosis; el 12 % presenta Tiña capitis. El 18 % de los escolares tiene sus oídos descuidados con restos de cerumen y tierra. El 35% se lava las manos antes de comer, el 64% no tiene ese hábito. El 76 % refiere que anda descalzo solo el 24 % refiere que no **Conclusión:** Se propuso el desarrollo de estrategias de capacitación que permitan a los docentes y otros actores educativos adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para promover la salud escolar.

**Palabras claves:** Higiene escolar, pediculosis, salud bucal, autocuidado.

## ABSTRACT

School Health is the health modality that covers Health Promotion and Education interventions in the school environment, aimed at increasing the quality of life and preventing diseases in school children. General Objective: Analyze the role of Advanced Practice Nursing and school hygiene from the vision of Lina Rogers Struthers. Case: Félix Sarmiento Núñez Basic Education School. Sabanilla Community. Methodology: It is a quantitative research, descriptive method, since it helps in the collection, organization, analysis, summary results of the behavior of the variables of a population on the problem posed. Population and Sample In the Sabanilla Community, 90 schoolchildren were taken for the work, of which 76 participated in the study. The instrument is a questionnaire with 30 dichotomous questions, validated by experts, with a Kurder Richarson 20 reliability of 0.85. Results: The most important of the study are highlighted; 39% of schoolchildren are underweight, 4% are overweight and obese respectively. 14% of schoolchildren have pediculosis; 12% have Tinea capitis. 18% of schoolchildren have their ears neglected with traces of earwax and dirt. 35% wash their hands before eating, 64% do not have that habit. 76% report that they go barefoot, only 24% report that they do not. Conclusion: The development of training strategies was proposed that allow teachers and other educational actors to acquire the knowledge and skills necessary to promote school health.

**Keywords:** School hygiene, pediculosis, oral health, self-care.

## INTRODUCCIÓN

Por más de cuarenta años, la atención primaria de salud (APS) ha sido reconocida como la base fundamental de un sistema de salud eficiente y sensato.

La Declaración de Alma-Ata de 1978 reafirmó el derecho de todas las personas a alcanzar el máximo nivel de salud posible, con equidad, solidaridad y el derecho a la salud como valores fundamentales. Esta declaración hizo hincapié en la importancia de contar con servicios de salud integrales, que no solo se centran en la curación, sino también en la promoción de la salud, la prevención, la rehabilitación y el tratamiento de enfermedades comunes. Un sólido nivel de atención primaria es fundamental para el desarrollo de un sistema de salud efectivo. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

Los nuevos perfiles de los profesionales de la salud y como el personal de enfermería de práctica avanzada, desempeñan un papel esencial:

Los recursos humanos desempeñan un papel esencial en la satisfacción de las cambiantes necesidades de salud de la población, es importante abordar las brechas que existen entre las competencias las necesidades en la primaria de salud (APS). (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

Estas profesionales pueden desempeñar un papel crucial en este esfuerzo, especialmente en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención, especialmente en áreas rurales y subatendidas.

La enfermería de práctica avanzada se refiere a servicios e intervenciones de salud potenciados y ampliados que dispensan enfermeras que, con capacidad avanzada, influyen en los resultados clínicos de salud y prestan servicios sanitarios directos a personas, familias y comunidad. (Schober y otros, 2020)

La OMS ha declarado en el año 2020, como el Año Internacional de la Enfermera y la Partera, para enaltecer la labor de los profesionales que prestan un amplio servicio de salud

Este profesional ha adquirido, mediante una formación adicional, un sólido conocimiento experto, así como habilidades para tomar decisiones complejas y competencias clínicas necesarias para ejercer una práctica de enfermería ampliada. Estas características se ajustan y adaptan al contexto en el cual están debidamente acreditadas para ejercer su trabajo. (Schober y otros, 2020)

La enfermera clínica especialista (ECE) y la enfermera de atención directa (EAD) son los dos tipos de EPA más extendidos a nivel internacional.

Las características de esta figura se pueden considerar como los atributos que permiten identificar a la enfermería de práctica avanzada ya las enfermeras que ejercen este rol. La descripción de los ámbitos de educación, práctica, investigación, liderazgo y regulación profesional proporciona una guía para establecer una distinción clara entre la práctica avanzada y la práctica generalista de enfermería.

Las enfermeras son profesionales de la salud, que según Barba Cabañas (2020) “son uno de los profesionales de la salud que genera más confianza en la población general y especialmente en la población escolar” (pág.1).

En los primeros años de vida, se establecen los cimientos de los hábitos de salud más importantes que acompañarán a una persona a lo largo de su vida. Por esta razón, es de vital importancia implementar la figura del enfermero en los centros escolares.

La Salud Escolar es la modalidad en salud que abarca intervenciones de Promoción y Educación para la Salud en el ámbito de la escuela, encaminadas a aumentar la calidad de vida y prevenir enfermedades tanto en niños escolarizados, desde preescolar hasta la Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO), como en profesionales de la enseñanza y familiares de los alumnos de forma indirecta. (Del Val Ortega, 2015, pág. 6)

La presencia de un enfermero como parte del equipo de salud en los centros educativos, permite proporcionar información completa y efectiva sobre hábitos de vida saludables, promoviendo así un óptimo estado de salud. Además, se realiza un seguimiento diario para evaluar la efectividad de estas actividades y garantizar que se estén alcanzando los objetivos de salud establecidos.

Tener un profesional en enfermería en las escuelas resulta de gran importancia y eficacia, porque con su labor asistencial y de prevención de la salud, mejora la calidad de vida y los conocimientos que los alumnos tienen en sobre la salud, y así adquirir tos hábitos saludables en esta etapa de su vida (Barba Cabañas, 2020)

Además, es esencial reconocer que los accidentes y situaciones de emergencia pueden ocurrir en cualquier momento dentro de las instalaciones escolares. Estos profesionales pueden brindar un tratamiento inmediato y, en casos más graves, realizar derivaciones hospitalarias urgentes. La presencia de enfermeros

escolares garantiza una respuesta rápida y eficaz ante cualquier situación de salud que pueda surgir, brindando tranquilidad tanto a los niños como a sus familias. Esto contribuye a crear un entorno seguro y propicio para el aprendizaje.

Por todo lo antes expuesto el objetivo general de esta investigación es analizar rol de Enfermería en Práctica Avanzada y la higiene escolar desde la visión de Lina Rogers Struthers. Caso: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla. Considerando todo lo antes expuesto, este trabajo de investigación está constituido de la siguiente forma:

Capítulo I, marco teórico: Comprende los antecedentes de la investigación conformada por investigaciones de otros sobre un tema similar a este. Esto permitirá sustentar la viabilidad de la investigación lo que permitirá establecer el marco legal, la definición de términos, las hipótesis, la operacionalización de las variables como base del trabajo.

Capítulo II, Corresponde al marco metodológico, conformado por el tipo de investigación usada; detalla la población y muestra, instrumentos de recolección de datos, interpretación de datos por medio de la estadística, con su respectivo análisis para interpretar los resultados adquiridos, lo que permite obtener conclusiones y recomendaciones.

Capítulo III, este representa la respuesta a la problemática planteada, a través de la propuesta, que va acorde a los resultados obtenidos de la Comunidad Sabanilla.

### **Situación problemática**

En 1995, la OMS puso en marcha la Iniciativa Mundial de Salud Escolar para promover la salud en las escuelas. Una de las medidas importantes de esta iniciativa es vincular a los niños con los servicios de salud. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

En este artículo la Organización Mundial de la Salud reconoce que la salud y la educación están estrechamente relacionadas. Las escuelas pueden ayudar a los niños a estar sanos y a aprender.

Las escuelas son el lugar donde los jóvenes adquieren los conocimientos, las habilidades y la mentalidad que necesitan para tener una vida saludable y exitosa. La educación es un factor fundamental para la salud, ya que ayuda a los jóvenes a desarrollar las habilidades necesarias para tomar decisiones saludables, mantenerse seguros y protegerse de las enfermedades. Los entornos escolares seguros y

favorables también son importantes para la salud, ya que proporcionan a los jóvenes un lugar donde puedan sentirse seguros y apoyados.

Para la Organización Mundial de la Salud (2022), manifiesta:

Cuando los jóvenes están sanos, tienen más probabilidades de asistir a la escuela, aprender y tener éxito en la vida. La buena salud también está relacionada con la reducción de las tasas de abandono escolar, el incremento del nivel educativo y el rendimiento académico, la ocupación laboral y la productividad.

Como un punto muy importante el Consejo General de Enfermería de España (2019) en concordancia con la OMS, explica que

la Educación para la Salud (EPS) es una práctica que existe desde hace mucho tiempo, pero su enfoque ha cambiado con el pasar de los años. En el pasado, la salud se definía como la ausencia de enfermedad. Sin embargo, hoy en día se entiende que la salud es mucho más que eso. Es un estado de bienestar físico, mental y social.

Este cambio de paradigma ha llevado a un cambio en el enfoque de la EPS. En el pasado, la EPS se centraba en la prevención de enfermedades.

Sin embargo, hoy en día se centra en crear entornos saludables que promuevan el bienestar. Este cambio de enfoque se refleja en las siguientes acciones: Fomentar la actividad física y la alimentación saludable. Promover la seguridad y el bienestar social. Reducir la exposición a factores de riesgo. La EPS es una herramienta importante para mejorar la salud de las personas y las comunidades. (Consejo General de Enfermería, 2019).

La higiene escolar en América Latina es un problema de salud pública que afecta a millones de niños y niñas. En muchos países de la región, las escuelas carecen de acceso a agua potable, servicios sanitarios adecuados y educación sobre higiene, esta situación puede provocar la propagación de enfermedades infecciosas, como la diarrea, la neumonía y el sarampión. Los niños y niñas que asisten a escuelas con mala higiene tienen más probabilidades de enfermarse, faltar a la escuela y tener un rendimiento académico deficiente.

Para mejorar la higiene escolar en Latinoamérica, según la NCD Child, es necesario invertir en infraestructura, educación y programas de salud pública. Estos esfuerzos deben ser coordinados por los gobiernos, las escuelas y las comunidades, ya que es una inversión en el futuro de los niños y niñas de América Latina.

La OMS ha delineado ocho normas mundiales para lograr sistemas escolares que fomenten la salud. Se las debe tener en cuenta durante la implementación, junto con los principios fundamentales clave: los programas deben ser inclusivos y equitativos, el sector educativo debe tomar la dirección, el enfoque de la escuela debe ser integral, deben participar todos los grupos de interés y los programas deben responder a las necesidades locales y ser continuos. Entre ellos: 1 | Políticas e instrumentos gubernamentales; 2 | Políticas e instrumentos escolares; 3 | Gobernanza y dirección escolar; 4 | Asociaciones escolares y comunitarias; 5 | El plan de estudios fomenta la salud y el bienestar; 6 | Entorno socioemocional de la escuela; 7 | Entorno físico de la escuela; 8 | Servicios sanitarios en la escuela (Ncd Child, 2020, pág. 5)

En Ecuador se ha realizado estudios por la organización de la Unicef en la cual destaca lo siguiente; un estudio realizado por Molina y otros (2018),

El indicador de saneamiento ODS Ecuador, se compone de tres elementos: instalaciones adecuadas de eliminación de excretas, uso exclusivo del servicio higiénico por parte del hogar y tratamiento adecuado de aguas residuales. Este último componente es un desafío para la medición, ya que no se recoge en las encuestas ni censos, por lo que se debe recurrir a otras fuentes de información.

En el plano local, la comunidad de Sabanilla, presenta una situación similar ya que la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez, con una matrícula de 141 niños dispone de salones con iluminación inadecuada, los ventanales se encuentran cubiertos de un polvillo fino, la ventilación es inadecuada, no disponen de bebederos de agua, solo existen dos instalaciones sanitarias una para varones y otra para las niñas, la vialidad es de pésima calidad, lo cual se constituye en un riesgo para la llegada de los escolares ya que lo hacen algunos en moto, otros en las cajuelas de las volquetas, inclusive otros a pie, lo cual trae como consecuencia enfermedades de tipo respiratorio, de la piel, ectoparasitosis, enfermedades diarreicas, entre otras.

En la escuela Félix Sarmiento Núñez como toda institución de aprendizaje tiene el compromiso de incentivar a la comunidad acerca de un buen estilo de vida enfocándose de una excelente higiene escolar que permitan educación de calidad por lo tanto existe un malestar en la comunidad al tener que sortear la dificultad de no tener sus servicios básicos por la vulnerabilidad en el territorio que habitan, los hábitos de higiene impiden adquirir una buena higiene escolar que proyecte una mejor calidad de vida.

## **Formulación del problema**

Los hábitos de higiene son necesarios para mantener la salud y prevenir enfermedades, algunas reglas o hábitos de cuidado en la vida personal, familiar, laboral y escolar o a la comunidad. La higiene se refiere a las medidas preventivas y de mantenimiento del buen estado de salud, se implementan diferentes estándares de aseo. Se convierte en un hábito con el tiempo y es fácil de aprender, considerar y practicar hábitos de higiene que los adultos modelan para los niños. Sin dejar de considerar el papel que tiene la disposición de servicios básicos elementales como lo es la tenencia de agua potable apta para la higiene y el consumo humano.

## **Pregunta General**

¿De qué manera se pueden mejorar los hábitos de higiene escolar desde la visión de Lina Rogers Struthers en el caso de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez en la Comunidad Sabanilla” en el año lectivo 2023-2024?

## **Preguntas específicas**

- 1.- ¿Cuáles serán las condiciones físicas existente en los escolares de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez de la Comunidad Sabanilla?
- 2.- ¿Cómo serán los hábitos higiénicos de los escolares de la Escuela Básica Félix Sarmiento Núñez de la Comunidad Sabanilla?
- 3.- ¿Qué estrategias de capacitación se diseñarán desde la Enfermería en Práctica Avanzada desde la visión de Lina Rogers Struthers para el mejoramiento de la higiene escolar?

## **Delimitación del problema**

Campo:	Licenciatura en Salud.
Área:	Patologías.
Aspecto:	Enfermería.
Problema:	Población escolar desatendida desde la higiene escolar
Tema:	“Enfermería en Práctica Avanzada y la Higiene Escolar desde la Visión de Lina Rogers Struthers. Caso: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla”

Delimitación espacial: Recinto Sabanilla Cantón Daule

Delimitación temporal: El trabajo de investigación se lleva a cabo en el período  
2023 -2024

### **Justificación del Problema**

La Enfermería en Práctica Avanzada (EPA) es una disciplina que se caracteriza por la aplicación de un amplio rango de conocimientos, habilidades y competencias para la práctica clínica, la educación, la investigación y la administración. Los enfermeros y enfermeras en práctica avanzada (EPA) están capacitados para proporcionar cuidados de salud de alta calidad a una población diversa, incluidos los niños y adolescentes.

La Enfermería de Práctica Avanzada es un rol desconocido en nuestro país. El objetivo principal de esta revisión fue mostrar los resultados de este modelo en los servicios de urgencias para alcanzar su futura implementación dentro del ámbito sanitario español. (Galiana Camacho y otros, 2018)

Según algunos estudios realizados hay que tomar medidas de control para mantener la limpieza en los centros educativos.

La higiene escolar es una importante estrategia de prevención de enfermedades y promoción de la salud. Se refiere a las medidas que se toman para mantener las escuelas limpias y seguras, y para proteger a los niños y adolescentes de la exposición a enfermedades infecciosas y otros riesgos ambientales. (Cabrero Fernández, 2023)

En las comunidades vulnerables, la higiene escolar es particularmente importante. Estos entornos a menudo carecen de los recursos necesarios para mantener las escuelas limpias y seguras, lo que puede aumentar el riesgo de enfermedades y lesiones.

Los EPA pueden desempeñar un papel fundamental en la mejora de la higiene escolar en las comunidades vulnerables. Pueden proporcionar educación y capacitación sobre higiene a los estudiantes, maestros y personal escolar. También pueden ayudar a desarrollar e implementar programas de higiene escolar, y a evaluar su efectividad.

Las comunidades vulnerables son aquellas que tienen una alta prevalencia de factores de riesgo para la salud, como la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud, y la violencia. Estos factores de riesgo pueden tener un impacto negativo en la salud de los niños y adolescentes. Para mejorar la higiene de las manos de manera efectiva y duradera, es necesario superar una serie de obstáculos y barreras conductuales. Para ello, es importante crear medios que faciliten el aprendizaje de esta práctica.

Los estudiantes de enfermería en la educación en el trabajo, para promover la misma entre pacientes y familiares, con la posibilidad de desarrollar un grupo de habilidades en higiene de manos en los diferentes escenarios docentes de la atención primaria de salud, valiéndose del carácter intersectorial que tiene como principio el Ministerio de Salud Pública. (Sánchez García Z. T., y otros, 2023)

Los enfermeros en práctica avanzada tienen las habilidades y conocimientos necesarios para proporcionar cuidados de enfermería de alta calidad a los niños y adolescentes en las escuelas. “La higiene escolar es importante para mejorar la salud de los niños y adolescentes en comunidades vulnerable. La higiene escolar puede ayudar a prevenir la propagación de enfermedades infecciosas, mejorar la salud bucal, y promover hábitos de vida saludable” (Méndez Flores, 2023) .

Los enfermeros en práctica avanzada pueden: “Realizar evaluaciones de salud integrales de los niños y adolescentes. Desarrollar planes de atención personalizados para los niños y adolescentes. Proporcionar cuidados de enfermería a los niños y adolescentes con enfermedades crónicas”. (Hervás Moñux & Postigo de Diego, 2022)

Con el fin de mejorar la calidad de atención asistencial ante las crecientes demandas de la población, actualmente se están planteando nuevos modelos de gestión enfermera en el ámbito de la Atención Primaria

La combinación de la EPA y la higiene escolar es una estrategia efectiva para mejorar la salud de los niños y adolescentes en las comunidades vulnerables. Esta estrategia puede ayudar a reducir la prevalencia de enfermedades infecciosas, mejorar la salud bucal, y promover hábitos de vida saludables. (Hervás Moñux & Postigo de Diego, 2022)

En la Escuela Básica Félix Sarmiento Núñez, los niños no cuentan con atención directa al escolar, ya que en la comunidad no existe un centro de salud básico por lo que los escolares y la comunidad en general deben cubrir una distancia de 45 min a

1 hora para llegar a un centro asistencial, sin contar que la vialidad es totalmente inadecuada por estar muy deteriorada, de igual manera no existe rutas de transporte dentro de la comunidad, los escolares se transportan en motos o alguna camioneta con cabina que los monta al descubierto para dejarlos en un punto más cercano a su hoja, o viceversa dejarlos .en puntos cercanos a la escuela.

### **Objetivo general**

Analizar rol de Enfermería en Práctica Avanzada y la higiene escolar desde la visión de Lina Rogers Struthers. Caso: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla.

### **Objetivos específicos**

- 1.- Diagnosticar las condiciones de salud física existente en los escolares de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla.
- 2.- Conocer los hábitos higiénicos de los escolares de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla
- 3.- Proponer estrategias de capacitación desde la Enfermería en Práctica Avanzada basada en la visión de Lina Rogers Struthers para el mejoramiento de la higiene escolar en la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla

### **Formulación de Hipótesis**

La implementación de un programa de higiene escolar basado en la práctica de Enfermería en Práctica Avanzada, desde la visión de Lina Rogers Struthers, mejorará los hábitos de higiene personal de los estudiantes de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez, comunidad Sabanilla.

### **Pregunta General**

¿Cómo será la implementación de un programa de higiene escolar basado en la práctica de Enfermería en Práctica Avanzada, desde la visión de Lina Rogers Struthers, mejorará los hábitos de higiene personal de los estudiantes de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez, comunidad Sabanilla?

### **Preguntas específicas**

¿Cuáles serán las condiciones de salud física existente en los escolares de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez Comunidad Sabanilla?

¿Cómo serán los hábitos higiénicos de los escolares de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez? ¿Comunidad Sabanilla?

¿Qué estrategias de capacitación desde la Enfermería en Práctica Avanzada basada en la visión de Lina Rogers Struthers se utilizarán para el mejoramiento de la higiene escolar en la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez? ¿Comunidad Sabanilla?

### **Las Variables**

Una variable es una característica, cualidad o propiedad que puede variar de un sujeto a otro. Las variables son los elementos que se estudian en una investigación y son el foco de atención del investigador, por su naturaleza pueden ser cuantitativas o cualitativas

Estas son cualidades que pueden cambiar y su variación es medible En una investigación de campo con sujetos las variables pueden ser: edad, sexo, estatura, peso, grado de instrucción, etc. Las variables son las propiedades que se van a tomar en cuenta para la recolección de los datos, para luego analizar, precisamente, su variabilidad (Polanía Reyes, y otros, 2020, pág. 26)

### **Sistema de Variables**

#### **Variable independiente:**

Esta variable según Polanía Reyes y otros (2020) “es la que se considera que provoca o causa un cambio en la variable dependiente. En este caso, el programa de higiene escolar se considera que provocará un cambio en los hábitos de higiene personal y ambiental en estudiantes”.

Variable independiente: Programa de higiene escolar dirigido por una enfermera en práctica avanzada, basado en la visión de Lina Rogers Struthers.

#### **Variable dependiente:**

Comenta Polanía Reyes y otros (2020) que esta variable es la que “se considera que es afectada por la variable independiente. En este caso, los hábitos de

higiene personal y ambiental de los estudiantes se consideran que serán afectados por la implementación del programa de higiene escolar”.

Variable dependiente: Hábitos de higiene personal y ambiental de los estudiantes.

### **Variables intervinientes:**

Estas variables podrían influir en la relación entre la variable independiente y la variable dependiente Polanía Reyes y otros (2020). “La edad de los estudiantes podría influir en su capacidad para aprender y aplicar las técnicas de higiene. La disponibilidad de recursos en el entorno escolar podría dificultar o facilitar la implementación del programa de higiene escolar”.

Características de los estudiantes, como su edad, género, nivel socioeconómico, entre otros.

Características del entorno escolar, como la disponibilidad de recursos y la cultura de higiene.

### **Definición conceptual**

Sería la definición real, “Se trata de definiciones de diccionarios o de libros especializados que describen la esencia o las características de una variable, objeto o fenómeno. Constituyen la adecuación de la definición conceptual a los requerimientos prácticos de la investigación”. (Polanía Reyes, y otros, 2020)

### **Operacionalización de Variables**

Operacionalización de Variables viene a ser un proceso metodológico donde se llega a descomponer deductivamente las variables que componen el problema de investigación, partiendo desde lo más general (variable en estudio) a lo más específico (indicadores de estudio). (Polanía Reyes, y otros, 2020, pág. 38)

## Indicadores

Tabla 1 Operacionalización de variables

<b>Objetivo General</b>	Analizar rol de Enfermería en Práctica Avanzada y la higiene escolar desde la visión de Lina Rogers Struthers. Caso: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla.
-------------------------	--

Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Enfermería en Práctica Avanzada en función asistencial	La Enfermería en Práctica Avanzada en función asistencial es un nivel de práctica de la enfermería que practica examen del escolar por órganos y sistemas (2020)	Estado nutricional	Peso, Talla, IMC	Pregunta 1
		Estado físico	Lesiones en la cabeza	Pregunta 1.1
			Cuero cabelludo con ectoparásitos.	Pregunta 2
		Salud oral	Condición del Pabellón auricular	Pregunta 3
			Conservación de dientes	Pregunta 4
		Estado del tórax	Anomalía en tórax	Pregunta 5
		Estado del abdomen	Anomalía en abdomen	Pregunta 6
		Estado extremidades superiores	Anomalías en Ms Superiores	Pregunta 7
		Estado de uñas en manos	Anomalías en Ms Superiores	Pregunta 7.1
		Estado extremidades inferiores	Condición de uñas en manos	Pregunta 8
Estado de uñas en pies	Anomalías en Ms Inferiores	Pregunta 8.1		
	Condición de uñas en pies			

Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Hábitos higiénicos del escolar	Son las prácticas y comportamientos que los estudiantes desarrollan para mantener su cuerpo y su entorno limpios y ordenados, la higiene, así como la evidencia de gérmenes patógenos en la palma de las manos nos obliga a organizar talleres o campañas de difusión para concientizar y modular los hábitos de higiene de manos a los alumnos de los ciclos académicos pre clínicos, para que más tarde estas actitudes formen parte del esquema en su hábito rutinario. (Domínguez Navarrete, Palomino Berríos, Cucho Espinoza, Alarcón Oré, & Valencia Pillaca, 2021)	Higiene de piel  Cuidado cuero cabelludo  Cuidado de las orejas  Cuidado de los dientes  Higiene de las manos	Aseo de piel diario  Importancia de aseo diario  Uso de Shampo  Uso de jabón  Peine y cepillo individual  Cabello corto  Cabello recogido  Limpieza de orejas  Uso de ganchos, cotonetes  Cepillado dental tres veces día  Cambio cepillo dental  Uso crema dental  Uso hilo dental previo cepillado  Lavado de manos antes de comer  Lavado de manos después de ir al baño  Lavado de manos después de tocar mascotas  Corte y limpieza uñas de manos	Pregunta 9  Pregunta 10  Pregunta 11  Pregunta 12  Pregunta 13  Pregunta 14  Pregunta 15  Pregunta 16  Pregunta 17  Pregunta 18  Pregunta 19  Pregunta 20  Pregunta 21  Pregunta 22  Pregunta 23  Pregunta 24  Pregunta 25  Pregunta 26  Pregunta 27  Pregunta 28  Pregunta 29  Pregunta 30  Pregunta 31

Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
		Cuidado de los pies	Uso de calzado permanente Andar descalzo Corte y limpieza uñas de pies	Pregunta 32
		Carnet de Inmunizaciones	Inmunizaciones completas	Pregunta 33
		Acciones preventivas de autocuidado	Visita al médico Visita a odontólogo Visita a Optómetra	Pregunta 34

Fuente: (Domínguez Navarrete, Palomino Berríos, Cucho Espinoza, Alarcón Oré, & Valencia Pillaca, 2021)

# CAPÍTULO I

## 1. MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes

Seguidamente, se presentan investigaciones realizadas en el campo internacional sobre la temática que aborda esta investigación.

#### 1.1.1. Antecedentes internacionales

En el ámbito internacional Cabrero Fernández (2023) realizó una investigación en la Universidad de Cantabria, titulada “Enfermera escolar y su abordaje de la Salud Mental infanto-juvenil.”

Su objetivo: Analizar el abordaje de la Salud Mental infanto-juvenil llevado a cabo por la enfermera escolar. La metodología: se trata de una revisión bibliográfica para la cual se han consultado las siguientes fuentes de búsqueda: Bases de datos: electrónicas de libre acceso con contenido científico relacionado con Ciencias de la Salud. Para la búsqueda se han utilizado los siguientes descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS):

“salud mental”, “niño”, “adolescente” y “enfermera escolar”, relacionándolos entre sí con los operadores booleanos AND y OR. Artículos escritos en español. Artículos publicados entre 2003-2023. De libre acceso con contenido científico relacionado con Ciencias de la Salud. Limitaciones: Se amplió el tiempo de publicación de los artículos a 20 años, debido a la relevancia de estos artículos menos recientes para la revisión y la falta de publicaciones en los últimos 5 años. Del resultado final de la búsqueda, es la utilización de 35 de los 42 artículos encontrados, de los cuales se han extraído las ideas y las conclusiones más relevantes de cada uno de ellos. Resultados: En España se estima que la prevalencia de estos trastornos es del 20%, aunque estas tasas varían en función de variables como la edad, el género del paciente o la clase social. En cuanto a las patologías, las más frecuentemente diagnosticadas son los trastornos de conducta (23%), seguidos de los trastornos depresivos (14,6%), trastornos de ansiedad (13,3%), trastornos del desarrollo (12,7%) entre los que destaca el TDAH con una prevalencia de 5%; y por último los trastornos de eliminación (9,7%) La aparición de patología mental en el niño y adolescente se ve determinado por la interacción de factores de riesgo, factores precipitantes y factores protectores. Conclusión: La enfermera escolar es un profesional con un largo recorrido en países como Estados Unidos o Reino Unido, donde existe una legislación que permite el

progreso de la profesión y sus competencias. Sin embargo, en España, esta figura tiene aún un desarrollo muy desigual entre las distintas Comunidades Autónomas, siendo casi inexistente en la mayoría de estas, evidenciándose así la necesidad de una legislación común en el país de esta figura. (págs. 3-5-6)

Esta investigación enriquece la función de la enfermera escolar. Ellas manifiestan la falta de formación y recursos para desarrollar su trabajo con una base empírica y rigurosa y poder abordar la Salud Mental de los niños y adolescentes. Se evidencia la necesidad de elaboración de investigaciones sobre las intervenciones y los resultados de la enfermera escolar, y la publicación de recursos que sirvan como guía común para tratar al menor con patología mental desde la perspectiva de la enfermera escolar, lo cual avala la importancia de este profesional a nivel de la escuela en la promoción de la salud mental y la detección de patologías mentales que pueden ser tratadas si se diagnostican a tiempo.

Por su parte Eizmendi Jauregi (2023) en la Universidad Pública de Navarra realizó un estudio titulado “Asistencia del profesional de enfermería en niños con Trastorno del Espectro Autista”

Objetivo: Analizar las actividades asistenciales del profesional de enfermería en niños con TEA. Metodología: Se ha realizado una revisión narrativa con metodología sistemática en seis bases de datos: PubMed, Lilacs, Cuiden, Cochrane, Scielo y Cinalh. Se incluyeron todos los estudios primarios y revisiones publicados en inglés y en español con límite temporal de 2011 a 2023. Resultados: La enfermera es un pilar fundamental en los niños con TEA y en sus familiares. La detección precoz de TEA es una de las actividades que participan las enfermeras de Atención Primaria, ya que tiene habilidades para detectar anomalías en el desarrollo del niño. Además, se recalcan las funciones de las enfermeras escolares. Se recomienda utilizar apoyos visuales, puesto que ayudan a disminuir la ansiedad en estos niños. Conclusiones: Creemos que la enfermera, en la atención con los niños con TEA debe jugar un papel fundamental debiendo acompañar, asesorar y cuidar; tanto a ellos como a sus familiares a lo largo de su desarrollo y en su relación con el sistema sanitario. (pág. iii)

Esta investigación le aporta al estudio bases teóricas sobre el rol del profesional de Enfermería en la salud mental del escolar, ya que estos niños con diversidad han aumentado en el conjunto de la población y son incluidos en las aulas

donde también se da apoyo al docente, a los padres en el manejo de estos casos, así como la coordinación y referencia a las consultas especializadas.

Así mismo, García Alvarado (2023) desarrolló una investigación en la Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC de Honduras, titulada “Promoción y prevención de salud bucal en la periférica 2 Instituto Hondureño Seguridad Social

El objetivo o propósito fundamental de establecer un plan de Promoción y prevención de la Salud Bucal periférica #2 del IHSS, esto en base a lo observado con el alto grado de enfermedades buco dentales que presentan los pacientes que asisten a la clínica odontológica y para lo cual se planteó presentar a las autoridades un plan de promoción y prevención de la salud bucal que permitiera a los pacientes adoptar una cultura sobre higiene y prevención de la salud bucal, se fundamentó en base a las teorías de odontología preventiva a la metodología de un enfoque mixto con datos cuantitativos y cualitativos, un estudio tipo transversal y una investigación descriptiva; se utilizó como herramienta de recolección de datos una encuesta y la evaluación clínica de los pacientes obteniendo como resultado una alta incidencia en la mala higiene bucal donde el sexo masculino indica un 51% de la mala higiene bucal los pacientes en la edad de 6-11 años son los que presentan mayores problemas bucales, como las caries gingivitis, enfermedad periodontal. (págs. 4-5)

Esta tesis le aporta a la investigación bases teóricas sobre la importancia que tiene la salud bucal para el escolar, la cual forma parte de la orientación que debe dar el profesional de Enfermería a los escolares como parte del equipo de salud que promueve salud oral en conjunto con el odontólogo quien actúa en la parte curativa de las piezas dentales con caries.

En otro orden de ideas Piñera & Fierro Hernández (2023), realizó una investigación denominada “La higiene escolar en Baja California: políticas públicas, maestros y médicos (1934- 1952)”

Objetivo: Analizar cómo las políticas públicas, maestros y médicos abordaron la higiene en las escuelas y su impacto en la educación regional. Originalidad/aporte: Mientras que la historiografía mexicana ha explorado la higiene escolar a nivel nacional, este estudio destaca por su enfoque regional, llenando un vacío de investigación. Método: Adoptando un enfoque cualitativo, se utilizó una revisión de documentos oficiales, fuentes secundarias y posibles testimonios. Estrategias/recolección de información: La investigación se basó en archivos gubernamentales, reportes de salud y educación, así como en testimonios de la época

para construir un panorama detallado. Conclusiones: Las políticas de higiene escolar en Baja California no solo reflejaron directrices nacionales, sino también particularidades regionales. Estas políticas revelan la interacción de la educación y salud pública en un contexto de rápido desarrollo demográfico y transformación social, subrayando la necesidad de abordajes regionales en estudios históricos de México. (pág.159)

Este estudio hace aportes en los aportes legales de la Higiene escolar, su importancia en cuanto a la protección que el Estado debe brindar a Niños y adolescentes por considerar que son los semilleros y generación de relevo de un país o nación.

Por su parte Roldan Montero (2021), desarrollo un estudio titulado “Enfermería escolar: un futuro en desenvolvimiento”

Su objetivo Analizar el rol del profesional de Enfermería en el desarrollo de intervenciones con ética y fundamento, de acuerdo a las necesidades biopsicosociales de la comunidad educativa., La metodología empleada una revisión sistemática. Resultados: La profesión enfermera no se ciñe a la esfera clínica, sino que va mucho más allá. La necesidad de contar con la enfermera escolar, es sentida por los docentes y las familias, la Enfermería escolar: es un futuro en desarrollo como un bien indispensable e irremplazable. Conclusiones: resulta evidente que, la única persona que está en la posición idónea de proporcionar todo lo mencionado anteriormente, es la enfermera escolar. (pág. 6)

Este estudio aporta antecedentes y reflexiones sobre la importancia del enfermero escolar el cual no solo tiene una visión clínica, sino que permite un abordaje integral de la salud del escolar, su familia y donde se involucra la comunidad educativa.

En este orden de ideas, Gutiérrez González (2020), desarrollo un estudio en la Universidad de La Laguna-Tenerife, titulado “Enfermería Escolar. Beneficios, opiniones y situación actual”

Su objetivo: Describir el nivel general de conocimientos acerca de la figura de la enfermera en los colegios y centros educativos y determinar cuál está siendo el enfoque actual de su implantación. La metodología empleada: una revisión narrativa que se ha realizado la búsqueda de documentos de índole nacional e internacional en diferentes (PubMed/Medline, SciELO, Dialnet), Resultados: Diversas son las razones

que justifican la necesidad de las enfermeras en los colegios y centros educativos de forma continuada, y cuyo objetivo común es la seguridad y bienestar de los alumnos y usuarios. Los servicios de salud en los colegios deben, además de promover buenas prácticas y proyectos educativos favorables para la salud. La figura profesional de la enfermera escolar atraviesa en España un período de lucha para poder demostrar su necesidad de incorporación reglada en la totalidad de los centros donde se dispone el servicio de Educación General Básica del país. Conclusiones: Se hace indispensable la labor de la enfermera como cuidadora y rastreadora de posibles nuevos casos en los centros, dará como fruto el máximo control de la enfermedad desde sus inicios ello la certeza de poder ofrecer al resto de colectivos un uso seguro de los servicios escolares. (pág. 26 y 39)

Esta investigación constituye un aporte importante a las bases teóricas de la función del profesional de Enfermería en el ámbito de la salud escolar, ya que permite el desarrollo de labores de promoción de la salud y prevención de enfermedades en materia de salud física y mental.

Así mismo Fleitas Matos (2020) realizó una investigación en la Universidad de Cantabria, titulado “Papel de la Enfermería Escolar en la mejora de la Salud”

Su objetivo: Describir la importancia del papel de los profesionales de enfermería por medio de la promoción y prevención de la salud en el ámbito escolar. La metodología empleada: Para la realización de este trabajo de fin de grado se llevó a cabo una revisión bibliográfica que pretende sintetizar la información científica seleccionada, con el fin de alcanzar los objetivos planteados. A lo largo de la realización de esta revisión se ha consultado en diferentes bases de datos científicas, tales como Pubmed, el buscador Google Académico, Dialnet, Scielo, Cuiden Plus y/o Ibecs. Resultados: Los profesionales de enfermería escolar tienen un papel importante durante la etapa escolar de los niños y adolescentes. Por lo consiguiente, deben estar capacitados para ejercer funciones correspondientes para desempeñar su labor. Los profesionales de enfermería escolar desempeñan un papel fundamental para la realización de intervenciones de promoción y prevención de la salud, empleando la Educación para la Salud. Para saber si dichas intervenciones son efectivas, existen diversos estudios de diferentes países, donde reafirman la importancia de tener a profesionales de enfermería en cada centro educativo. La enfermería escolar crea una sensación de tranquilidad y seguridad en los padres y en los centros educativos, que se incrementará cuando sus hijos/as presenten patologías crónicas como asma, diabetes mellitus, obesidad y/o sobrepeso, alergias alimenticias, asma, trastornos de

la conducta, trastornos mentales; las cuales hace falta de cuidados por un profesional del ámbito sanitario.

Conclusiones: Los profesionales de enfermería escolar tienen un papel importante durante la etapa escolar de los niños y adolescentes. Por lo consiguiente, deben estar capacitados para ejercer funciones correspondientes para desempeñar su labor (2020, pág. 3).

El aporte a este estudio se orienta hacia las bases teóricas, ya que la implantación de esta figura se trata de un beneficio claro para la salud de la población de los centros educativos. Su importancia, se ha podido ver reflejada a través de diversos estudios realizados en distintos países, donde la enfermería escolar es una realidad. En dichos proyectos, se obtuvieron resultados significativos con respecto a los principales problemas en los centros educativos que son los cuidados de las enfermedades crónicas, el consumo de sustancias nocivas, la sexualidad saludable y el bullying o acoso escolar.

Finalmente, Chui Chalco (2019) desarrollo un estudio en la Universidad Cesar Vallejo titulado “Práctica de la higiene personal para la prevención de enfermedades en los niños de la institución educativa primaria N° 70 233 – Yunguyo.”

Objetivo: Determinar el nivel de práctica de la higiene personal en la prevención de enfermedades en los niños de la Institución Educativa Primaria N.º 70 233 de la ciudad de Yunguyo – 2018. Metodología Empleada: Las rutinas de higiene tiene relación es como las demás actividades que diariamente se ocupa el estudiante como es: dormir, jugar, comer, mantener su cuerpo limpio y de manera eficaz el vestido. En su mayoría estas costumbres son obtenidas durante los primeros tres a cuatro años de vida.

Resultados: Efectos que produce la práctica de higiene personal en la prevención de enfermedades en alumnos de la Institución Educativa Primaria N° 70233 de la ciudad de Yunguyo.

Conclusiones: Se determinó que la práctica de la higiene personal en el EDA ayuda significativamente en la prevención de enfermedades en la Institución Educativa Primaria N° 70233 de la ciudad de Yunguyo; por la contratación de hipótesis específica tres en el proceso de experimentación del post - test ( $U=8,000$   $p=0,001$ ), además el grupo experimental califica en el nivel de bueno en un 100.0%, que difiere 71 con respecto al grupo control que distingue en el 55.6% en el nivel regular; así mismo después del proceso de experimentación los grupos en estudio difieren en los logros (pág. 11)

La enfermería escolar es una práctica de enfermería que se centra en la salud y el bienestar de los estudiantes, además brindan atención médica y de enfermería a los estudiantes, desde la atención de primeros auxilios hasta la gestión de condiciones crónicas. También promueven la salud y el bienestar de los estudiantes a través de la educación y la prevención.

### **1.1.2. Antecedentes Nacionales**

En cuanto a los antecedentes nacionales se describen los siguientes:

Mazon Baldeón & Espinoza Carvajal (2022) en la Universidad Nacional de Chimborazo desarrollo una investigación titulada “Influencia sociofamiliar y conocimiento personal en el estado de salud oral de escolares. Sector 1. Riobamba, 2021”

Su objetivo analizar la influencia del entorno sociofamiliar y el grado de conocimiento y sus asociaciones en cuanto a la salud oral, en 7 unidades educativas del sector urbano y rural de la ciudad de Riobamba. Esta investigación fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, se recogió información de 10 docentes, 100 estudiantes y padres de familia. La técnica empleada para la obtención de datos fue la observación y la encuesta, como instrumentos la historia clínica y el cuestionario. Para la obtención de datos en cuanto al índice CPOD-ceod y O’Leary se revisó la cavidad oral de los estudiantes empleando el líquido revelador de placa para la obtención de este último. En cuanto a los resultados se obtuvo que el 46% de estudiantes mostró un nivel de placa bacteriana aceptable, el 20% cuestionable y el 34% restante presentó un nivel de placa deficiente. Sin embargo, a pesar de la presencia de placa dental el índice CPOD y ceod se mostró alentador con un bajo índice de caries dental (75%). En cuanto a la significancia estadística, se encontró asociación únicamente entre el sector al que pertenecen y el estado sociofamiliar ( $p=0.00$ ). Finalmente, se pudo concluir que los indicadores de salud oral se mostraron alentadores en la mayoría de los casos, y que el estado de salud oral de los estudiantes es totalmente independiente del nivel sociofamiliar y del sector al que pertenecen. (pág. 14)

Esta investigación aporta sustento teórico a la visión holística del profesional enfermero en su labor como higienista escolar, además pondrá en práctica la referencia y contrareferencia que debe existir entre los integrantes del equipo de salud, así mismo, permite significar los programas de salud oral en el uso del cepillado

y uso del hilo dental como parte de programas preventivos de la higiene oral en el escolar.

Tito Arequipa (2021) desarrolló un estudio en la Universidad Técnica de Cotopaxi titulado, “Educación para la salud en la formación de los hábitos de higiene personal dirigido a los estudiantes de Educación General Básica del Colegio de Bachillerato “Once de Noviembre”

Su objetivo: Formar hábitos higiénicos en los estudiantes de Educación General Básica Superior del Colegio de Bachillerato “Colegio de Bachillerato Once de Noviembre”.

Metodología empleada: La metodología que utilizo para la investigación fue cualitativo-cuantitativo, fundamentándose en la investigación participativa, aplicada y de campo, debido a que se la realiza en el mismo lugar donde se presenta la problemática, considerando la conclusión más importante que “ A pesar de que se cuenta en el hogar con los materiales de aseo y que los padres y madres de familia conocen qué son los buenos y malos hábitos de higiene y aseo personal, en la práctica se han visto, resultados negativos, contrarios a pesar de tener las facilidades para hacerlo, donde la despreocupación, desinterés familiar y de los propios niños y niñas se hace visible” , cabe destacar que el proyecto está basado en la higiene personal y que el aporte es significativo en post de mejorar y promover el cuidado de la salud. Se cuenta con factibilidad de bibliografía a través del acceso libre a internet, se ha alcanzado a obtener suficientes fuentes bibliográficas y web gráfica, las misma que han sido de gran utilidad en el proyecto de investigación, describiendo así la información fundamental y diversa del título propuesto.

Resultados: La socialización de los resultados de la investigación y las características objetivas de los murales educativos representaron un espacio para el acercamiento de los representantes que integran la comunidad educativa logrando de esta forma un compromiso y motivación por el autocuidado y cumplimiento a través de los hábitos de higiene personal, que se ve reflejado en el alto porcentaje del impacto de la propuesta y la aceptación que tuvieron las estrategias empleadas.

Conclusión: La inducción, discusión y retroalimentación de la información abordada en la investigación se refleja a través de la interpretación de los murales que el estudiante han realizado como parte del proceso de enseñanza aprendizaje para formar la práctica continua de los hábitos de higiene personal en los estudiantes de Educación General Básica (Superior) del Colegio de Bachillerato “Once de

Noviembre” del cantón Pujilí, la misma que es válida y trascendental, y a la vez permitió dar cumplimiento a la fundamentación epistemología que requería la investigación para conseguir el objetivo esperado. (pág. 9)

Los hábitos de higiene son los que permiten al individuo vivir con buena salud y mantener una mejor calidad de vida. Esa es la importancia de la higiene personal, una costumbre que todos deben tener desde la niñez. Además de evitar el contagio de enfermedades, la adquisición de buenos hábitos higiénicos ayuda a los niños en su proceso de inserción social entre sus pares y les brinda una sensación de seguridad e independencia. De pequeños, ellos creen que las normas de higiene son un capricho de los padres, pero con el tiempo, las aprecia.

Las enfermeras escolares trabajan en todas las escuelas, públicas, concertadas y privadas, y en todas las etapas educativas, desde la infantil hasta la secundaria. Su labor se centra en la salud y el bienestar de toda la comunidad educativa, incluidos los estudiantes, las familias y los docentes. Entre los servicios que desarrollan están: Atención médica y de enfermería, desde primeros auxilios hasta la gestión de condiciones crónicas. Educación y prevención en materia de salud. Promoción de un entorno escolar saludable.

Por su parte, Valverde Salazar (2021), en la Universidad de Chimborazo realizó un estudio titulado” Intervención de enfermería en Centros Educativos en tiempos de COVID-19”

Su objetivo “Determinar las intervenciones de enfermería en centros educativos en tiempos de COVID-19”, mediante las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que aseguren el retorno a las aulas. Se realizó una revisión bibliográfica del tema y la búsqueda de documentos que pertenecen a organismos Nacionales e Internacionales, publicadas desde 2019 hasta el 2021 de varios países. Es un estudio documental tomado de 77 fuentes de información, de las cuales 42 se destinaron para un análisis exhaustivo, y se concluyó que la Enfermera Escolar, profesional de Práctica Avanzada está formada académicamente para desempeñar diferentes actividades como, promotora de salud en los centros educativos identificando las acciones de asistencia directa, presta cuidados de salud a niños sanos o a aquellos con necesidades educativas especiales, enfermedades infecciosas y crónicas; en investigación, prevención, control y vigilancia epidemiológica en Tiempos de Covid-19, la gestión y administración con liderazgo para la organización, planificación, la detección precoz de casos a una respuesta

rápida, organizada, eficaz a través de protocolos de actuación, para el retorno a clases de forma segura que garanticen la seguridad, salud y bienestar de los escolares; finalmente las competencias en el proceso educativo de prevención, bioseguridad y el autocuidado con prácticas saludables a los alumnos incluyendo sus familias, docentes, y a cada personal que trabaja en la institución. (pág. 3)

Este estudio es de un aporte significativo para los aspectos prácticos y el papel protagónico que tuvo el profesional de Enfermería durante la pandemia del Covid-19, en sus actuaciones y orientación permanente sobre el lavado de manos como parte de las medidas de bioseguridad para toda la comunidad escolar.

Saldarriaga y otros (2021) en la Universidad estatal de Milagro realizaron una investigación titulada “Necesidad del Profesional de Enfermería en las unidades educativas básicas”

Su objetivo determinar la necesidad del profesional de enfermería en unidades educativas básicas mediante la revisión bibliográfica a nivel mundial y latinoamericano se logra obtener como resultado el impacto positivo que causara la presencia del profesional de enfermería en las instituciones educativas fiscales a nivel nacional para educar y guiar a los estudiantes los docentes y padres de familia fomentar nuevos y mejores hábitos de salud además de llevar el control y seguimiento al estado general de salud del alumnado para la detección y posterior evaluación de casos que precisen especial atención así como también la intervención oportuna inmediata y eficaz en situaciones de emergencia que surjan dentro del entorno escolar (pág. 12)

Este estudio sirve de sustento científico a la labor que cumple el profesional de Enfermería en la práctica de la higiene escolar, tanto en instituciones fiscales para el fomento de la educación para la salud, dirigida a toda la comunidad educativa, así como su participación activa en la detección de casos espaciales.

## **1.2. Enfermería en Práctica Avanzada**

En la actualidad debido a la atención brindada por parte de los profesionales de enfermería, los pacientes manifiestan de manera consistente niveles elevados de satisfacción con los cuidados prestados por las enfermeras de práctica avanzada.

### **1.2.1. Concepto**

Según el autor Morán (2017). “La enfermera de práctica avanzada como una enfermera que ha logrado una base de conocimiento experto, habilidades para la

toma de decisiones clínicas complejas y competencias para ejercer un papel extendido; características que son de una licenciada en enfermería” (pág. 220)

Se consolida desarrollando diversas estructuras organizativas, educativas y de investigación. Esto significa que las enfermeras de práctica avanzada facilitan intervenciones de atención directa basadas en una evaluación integral del paciente que les permite realizar diagnósticos diferenciales, realizar gestión de casos, proporcionar intervenciones terapéuticas complejas o avanzadas y convertirse en proveedores de apoyo, asesoramiento y asesoramiento clínico profesional a estudiantes de otros países, disciplinas en enfermería y salud y trabajar con el mismo equipo interdisciplinario de profesionales para contribuir a la mejora de los sistemas de salud mediante el desarrollo de nuevos servicios o programas de salud y el desarrollo e implementación de programas educativos que promuevan la investigación.

### **1.2.2. Evolución histórica**

En la década de 1970 se empezó a utilizar en Estados Unidos el término enfermera de práctica avanzada, dividiéndolo en cuatro áreas o campos de práctica: enfermera anestesista, enfermera partera, enfermera practicante clínica y enfermera practicante. La idea siempre ha sido la misma, desde los inicios de la enfermería en Estados Unidos, de la autonomía de las enfermeras. Las Enfermeras Practitioners, Nurse Practitioners y finalmente las Enfermeras de Práctica Avanzada utilizan siempre recursos al más alto nivel, lo que convierte a las enfermeras en la referencia en el cuidado de la salud, la educación para la salud, la ciencia basada en la evidencia y, en definitiva, la práctica avanzada. En la década de 1990, estos roles estaban claramente definidos, con un aumento significativo en el número de profesionales que completaban estudios secundarios (maestría) o tercer nivel (doctorado) en enfermería y desarrollaban sus roles científicos y profesionales en enfermería. Hoy se llama enfermería de práctica avanzada. La situación en otros países es cuantitativamente peor: en Canadá, el 0,4%; Australia, 0,2%; Nueva Zelanda, 0,1%; En el Reino Unido, donde la enfermería de práctica avanzada apenas se ha desarrollado, la prescripción enfermera se considera el paradigma original de la práctica de enfermería avanzada; después de 20 años de desarrollo legislativo, sólo el 10% de 500.000 enfermeras registradas están certificadas como prescriptoras y sólo 1.620 (0,3%) están certificadas como prescriptoras con licencia y poder hacerlo sin restricciones.

En Cuba se evidenció una forma de educación de práctica profunda desde los primeros años posteriores a 1959, y a partir de 1960 se aceleró el proceso de desarrollo curricular para transformar a las enfermeras en enfermeras técnicas intermedias, y a partir de 1961 el inicio, de especialización o posicionamiento de cursos técnicos básicos, seguido de licenciatura en enfermería, primera especialización en enfermería, maestría y doctorado.

La EPA tenga defectos por lo que hace, sino por lo que deja de hacer. No por lo que conoce, sino por lo que deja de conocer. Es la priorización del conocimiento biomédico sobre el conocimiento de enfermería lo que es, a nuestro juicio, contraproducente para la misma disciplina. (Redondo Sáenz, Espinoza Méndez, & López Aguilar, 2023)

### **A nivel mundial**

En la década de 1970 se empezó a utilizar en Estados Unidos el término enfermera de práctica avanzada, dividiéndolo en cuatro áreas o campos de práctica: enfermera anestésista, enfermera partera, enfermera practicante clínica y enfermera practicante. La idea siempre ha sido la misma, desde los inicios de la enfermería en Estados Unidos, de la autonomía de las enfermeras.

La Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) se define como la profesión que ha adquirido una base de conocimientos expertos, habilidades complejas para la toma de decisiones y competencias clínicas para la práctica, incluyendo actividades como diagnóstico de enfermedades, (Redondo Sáenz, Espinoza Méndez, & López Aguilar, 2023)

La EPA ha sido declarada parte integral de la prestación de atención médica alta calidad, paciente y asequible. Sin embargo, a nivel internacional, la pregunta sigue siendo cuál será el papel EPA, alcance, capacitación y requisitos reglamentarios. Según Wright & Chávez (2022)

Las familias siguen siendo fundamental para la práctica de enfermería a escala mundial. Este objetivo unificador es necesario para que las enfermeras exploren y promuevan la atención centrada en el paciente a través de modelos innovadores de colaboración y toma de decisiones

Se realizaron esfuerzos colectivos para unir y fomentar el desarrollo de la EPA, formalizada en 2000, con el lanzamiento de la Red Internacional de Enfermeras de Práctica Avanzada, por el Consejo Internacional de Enfermeras (ICN – International Council of Nurses). A pesar de una gran cantidad de literatura que explora las

funciones y los avances específicos de las EPAs nacionales, la Red reconoció que no había una voz global colectiva para establecer similitudes y cultivar la comunicación entre las EPAs. Para la implementación exitosa de la EPA a escala local y global, la claridad y la articulación de funciones son esenciales. Además, las variaciones en torno a la definición, función y preparación del rol crean barreras que obstaculizan el uso adecuado del rol de la EPA en la reforma y evolución del cuidado de la salud.

El ICN define la EPA como una enfermera generalista o especializada que haya adquirido, a través de estudios de posgrado adicionales (mínimo de una maestría), la base de conocimientos especializados, habilidades complejas para la toma de decisiones y competencias clínicas para la Práctica Avanzada de Enfermería, cuyas características están conformadas por el contexto en el que se acreditan para la práctica. (Wright & Chavez, 2022)

Sin embargo, las enfermeras no pueden ejercer de forma autónoma sin reconocer su papel, impacto y valor como miembro del equipo multidisciplinario. Dada esta interacción dinámica, es esencial que los límites interprofesionales y el alcance de la gama de funciones estén claramente establecidos para, en última instancia, promover una atención médica integral para las personas y las familias

La autonomía, sin embargo, puede tomar muchas formas, dependiendo de la cosmovisión y las circunstancias en las que se sitúan los roles. Por ejemplo, en Canadá y EE. UU., la prescripción se considera una función que desempeñan únicamente las EPA, mientras que la legislación de otros países puede permitir que las enfermeras con la formación adecuada prescriban, aunque no necesariamente desempeñan una función de la EPA. (Wright & Chavez, 2022)

La variación en los roles, títulos, requisitos educativos, alcance y prácticas regulatorias de las EPA se produce dentro y entre los países donde se encuentran las EPA. También son dignas de mención las fechas de publicación de muchos artículos académicos que se utilizan para hacer referencia y aclarar el papel de la EPA, donde el debate ha continuado durante más de veinte años.

Parte de esto se puede atribuir a la falta de claridad de la función, el impacto en la función indirecta más que directa en los resultados de los pacientes y el entorno de equipo colaborativo. “El EPA internacional, la complejidad de la función hace que sea difícil identificar la contribución única del profesional avanzado” (Wright & Chavez, 2022)

Se ha demostrado que las EPA mejoran los resultados de salud de los pacientes y establecen una alta satisfacción del paciente con la atención que brindan. Las EE impactan más allá del nivel del paciente y la familia, destacando la efectividad organizacional, la prestación de servicios y la mitigación del uso de cuidados intensivos. Las perspectivas de los médicos sobre la integración de los EPA en la práctica identifican desafíos y atributos positivos; sin embargo, cada uno depende de entornos de práctica específicos y de la reforma de atención médica específica de la ubicación. Para respaldar la evaluación del impacto a largo plazo y la sostenibilidad de las funciones de la EPA, un marco de evaluación llamado PEPPA (Participatory Evidenced-Informed Patient Centred Process - Proceso Participativo Centrado En El Paciente Basado En La Evidencia) fue creado en 2016 por líderes mundiales de enfermería. Este marco es el primero de su tipo en evaluar diferentes tipos de roles de la EPA en países desarrollados a medida que evolucionan para satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones, entornos de práctica y sistemas de salud. PEPPA promueve de manera única la claridad de roles mediante la consulta con las partes interesadas (pacientes, proveedores, administradores) que influyen en el diseño, implementación y evaluación de roles, para respaldar datos relevantes y significativos para las políticas para integrar, promover y posicionar a las EPA dentro del sistema de salud. (Wright & Chavez, 2022)

### **A nivel de Latinoamérica**

Las enfermeras son la base del sistema de salud, ya que brindan la mayoría de los servicios de enfermería, por lo que en un sistema de salud cambiante como el actual, existe una necesidad cada vez mayor de gestionar continuamente la práctica de enfermería en beneficio de la población, necesidad que ha sido un fenómeno global, motivo por el que se debate en muchos países, “la profesión de enfermería y su práctica son dinámicas, ya que se adaptan teórica y científicamente a las necesidades actuales de la sociedad, y las enfermeras constituyen la columna vertebral del sistema de atención sanitaria”. (Busto Alfaro, 2019)

Los esfuerzos apuntan a crear una plataforma para una promoción más sistemática de la EPA en América Latina y el Caribe.

Los análisis de dicha temática se han profundizado en 2 reuniones que la OPS en conjunto con otras organizaciones realizaron en 2015 y 2016 en los Colegios de Enfermería de la Universidad de McMaster y la Universidad de Michigan, respectivamente, lo que culminó con la conformación de un grupo técnico que

actualmente trabaja en la elaboración del reporte de un estudio de consenso que tuvo como propósito conocer la percepción de enfermeras de los sectores de Salud y Educación, relativo a las Competencias centrales que debe tener una enfermera de práctica avanzada contextualizadas a la perspectiva de América Latina. (Moran Peña, 2017)

A menudo se observaba a trabajadores de salud rurales en varios países brindando servicios a poblaciones desatendidas “En cuanto al papel de la formación continua, todavía falta un desarrollo formal de habilidades, roles claramente definidos y una formación de nivel científico que permita el nivel necesario de independencia”. (Moran Peña, 2017)

“Las enfermeras son la base del sistema de salud, ya que brindan la mayoría de los servicios de enfermería” Busto Alfaro. (2019), por lo que en un sistema de salud cambiante como el actual, existe una necesidad cada vez mayor de gestionar continuamente la práctica de enfermería en beneficio de la población, necesidad que ha sido un fenómeno global, motivo por el que se debate en muchos países, la profesión de enfermería y su práctica son dinámicas, ya que se adaptan teórica y científicamente a las necesidades actuales de la sociedad, y las enfermeras constituyen la columna vertebral del sistema de atención sanitaria

Sin embargo, existe una grave escasez de cuidadores capacitados en América Latina, aunque en algunos casos se les niega la oportunidad de contribuir al sistema de salud y en general. Por lo tanto, “los expertos creen que se debe aumentar el número de empleados de enfermería, pero también se debe mejorar la educación y la práctica en la profesión, para que estos empleados puedan desarrollar y utilizar plenamente sus habilidades, conocimientos y experiencia”. (Busto Alfaro, 2019)

En algunos países de América Latina y el Caribe se centran en la investigación o la educación y no en la práctica clínica avanzada.

En Costa Rica existen programas de maestría en los que se brinda la especialización para áreas de enfermería; se han implementado másteres profesionales en ginecología, obstetricia y perinatología, enfermería pediátrica con énfasis en neonatología o niñez y adolescencia, enfermería de salud mental, enfermería quirúrgica, entre otros. Sin embargo, en la atención primaria no parece expandirse la formación que alcance la APS. (Busto Alfaro, 2019)

Aunque la EPA generalmente se puede caracterizar como el desarrollo de experiencia, habilidades complejas para la toma de decisiones y competencia clínica en la práctica de roles ampliados para poblaciones específicas, se puede observar que hay una falta de acuerdo en qué áreas y actividades se practican, Para Morán Peña (2017). "Según Hutchinson, en los últimos años muchos estudios han examinado las características de los EPA en todo el mundo, pero han encontrado dificultades al utilizar diferentes términos ,refiriéndose a una actividad, esto ha causado problemas e impacto y eficacia".(pág.219)

Por su parte, el Consejo Internacional de Enfermería ha definido a la enfermera de práctica avanzada como una enfermera que ha logrado una base de conocimiento experto, habilidades para la toma de decisiones clínicas complejas y competencias para ejercer un papel extendido; características que son delineadas de acuerdo con el contexto del país en el que ha sido licenciada para ejercer profesionalmente, por lo cual se considera que su nivel de entrada debe ser la Maestría.

Y ha señalado que la naturaleza de dicha práctica implica:

- Un alto grado de autonomía y ejercicio profesional independiente.
- El manejo de casos a través de poner en práctica competencias clínicas avanzadas reconocidas: para la valoración, el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones.
- Proveer servicios de consultoría a proveedores de salud. Desarrollar planes, implementación y evaluación de programas.
- Ser el primer punto de contacto reconocido para clientes

Como se puede observar son roles diferentes a los que de forma tradicional realiza una enfermera con formación general, e involucra necesariamente, además de la formación, una serie de factores a nivel macro que necesitan ser considerados si se quiere implantar en cada país como un modelo de atención. (Moran Peña, 2017)

Todo lo anterior sin duda apoyaría la calidad de la práctica sanitaria y de enfermería y un mejor acceso y atención general de la salud mediante la optimización del uso de los recursos de enfermería (enfermeras, docentes y médicos). El trabajo de enfermería, también visibilizando el aporte del trabajo de enfermería en el cuidado de la salud.

Los sistemas sanitarios se enfrentan a grandes retos: envejecimiento de la población, aumento de la complejidad de los cuidados... y todo esto con la perspectiva de un

musculo de profesionales sanitarios debilitado, en donde hacen falta más enfermeras. Muchas más.

El gran debate es saber cuántas, dónde y haciendo que, porque ahora mismo la escasez de enfermeras es un asunto grave a nivel mundial.

Una de las soluciones que se presentan es fomentar la Enfermería de Práctica Avanzada, porque este nuevo rol (o mejor dicho, este rol extendido de las enfermeras) tiene sustento científico que prueba su efectividad y eficacia.

La EPA tiene un impacto constatado en la sociedad y en el sistema sanitario, que torna este modelo como una opción extremadamente interesante a la hora de buscar la sostenibilidad del sistema y el bienestar general. (Santillan García, 2022)

La APS es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “atención esencial en salud basada en métodos prácticos, científicamente sólidos y socialmente aceptables y la tecnología hecha universalmente accesible a los individuos y las familias en la comunidad”. (De Bortoli Cassiani, Munar Jimenez, Umpiérrez Ferreira, Peduzzi, & Leija Hernández, 2020)

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, define a una enfermera por su nombre en inglés) Práctica avanzada como "enfermero "que hayan adquirido los fundamentos del conocimiento profesional, habilidades complejas y las competencias clínicas para la práctica expandida, cuyas características son dadas por el contexto y/o país en el cual él/ella está acreditado para ejercer. Se recomienda un nivel de maestría para el nivel de entrada. Las enfermeras han cumplido un papel clave en todo el mundo al brindar servicios en APS en áreas urbanas, rurales y marginadas mucho antes de la existencia de un papel formal de la EPA ,“El apoyo que puede brindar el personal de enfermería en este escenario es fundamental para mitigar las dificultades que presentan los servicios de salud, para favorecer las medidas de protección personal y la abogacía en beneficio del ser humano” (De Bortoli Cassiani, Munar Jimenez, Umpiérrez Ferreira, Peduzzi, & Leija Hernández, 2020)

Países como los Estados Unidos de América y Canadá han incorporado de manera activa el papel de la EPA dentro de sus sistemas de atención en salud para brindar APS para sus poblaciones, con énfasis en las comunidades más marginadas. “En décadas recientes, algunos países han instado a los hospitales, las universidades y los legisladores de las políticas para apoyar de manera formal a los programas de

EPA reconocidos para la APS” (De Bortoli Cassiani, Munar Jimenez, Umpiérrez Ferreira, Peduzzi, & Leija Hernández, 2020).

Es importante destacar que en el informe se utilizó la terminología definida por la Clasificación internacional uniforme de ocupaciones de 2008 para reportar informaciones comparables entre los países, y se observa también el elevado número de términos utilizados para denominar a los profesionales de enfermería en los países y la ausencia de consenso de lo que es ser enfermero y su perfil profesional.

“La Región de las Américas, el 59% de esta fuerza de trabajo corresponde a enfermeros profesionales y el 37% a profesionales asociados; a nivel mundial, en cambio, hay un 69% de enfermeros profesionales y un 22% de profesionales asociados”. (De Bortoli Cassiani, Munar Jimenez, Umpiérrez Ferreira, Peduzzi, & Leija Hernández, 2020)

Hay aproximadamente 28 millones de enfermeras en todo el mundo, de las cuales el 30% (aproximadamente 8,4 millones de personas) trabajan en Estados Unidos. Estos profesionales representan el 56% de la fuerza laboral sanitaria total (dentistas, enfermeras, farmacéuticos, médicos y parteras), cifra inferior al promedio mundial del 59%. Más del 80% de las enfermeras se encuentran en países donde vive la mitad de la población mundial. Se estima que hay una escasez mundial de 5,9 millones de profesionales, de los cuales el 89% (5,3 millones) se concentran en países de ingresos bajos y medianos bajos. (De Bortoli Cassiani, Munar Jimenez, Umpiérrez Ferreira, Peduzzi, & Leija Hernández, 2020)

En ese sentido, en el caso de América Latina, ya existen grupos que en distintos países realizan foros de discusión respecto a las controversias previsibles de la aplicación de la EPA, de tal forma que desde “El principio se identifiquen o generen los marcos conceptuales que den sustento a este movimiento. Las evidencias de experiencias, buenas prácticas y lecciones aprendidas de otras regiones, dimensionándolas en el contexto propio, pueden apoyar un desarrollo más rápido”. (Moran Peña, 2017)

Como se señaló con anterioridad, también en la literatura han sido analizados el o los roles que puede desempeñar una enfermera que realiza EPA, que en principio ha sido compromiso de las Nurse Practitioner y de las Enfermeras clínicas especialistas, enfermeras reconocidas en Estados Unidos y Canadá, como profesionales que han

tenido impacto en el aumento del acceso a la APS y que han mejorado la calidad de la atención y los resultados de salud. (Moran Peña, 2017)

Sobre la prevención de enfermedades y el mantenimiento de su salud, deben las APS se relacionan con la EPA

La APS es una actividad clave de la EPA, ya que conjunta las actividades mencionadas previamente para encargarse del cuidado de la salud de las comunidades, incluso la enfermería ha sido reconocida como la profesión que cuenta con más integrantes dedicados al cuidado de la salud en los Estados Unidos, porque la educación que reciben les permite valorar el estado de salud de los pacientes, proveer tratamiento clínico y educar a los pacientes y familias sobre la prevención de enfermedades y el mantenimiento de su salud, a través de la valoración y reducción de riesgos en los individuos y comunidades; imparte educación para la salud, brinda asesoría a pacientes, familias y grupos, maneja enfermedades crónicas y asiste a pacientes y familias para interpretar y valorar información de salud aunado al uso de tecnologías. Los roles profesionales de enfermería son un amplio campo de oportunidad para el ejercicio de la EPA y tienen un amplio reconocimiento social, por medio de su práctica pueden hacer grandes contribuciones cuando se conocen las necesidades primarias, secundarias y terciarias de cuidado de su país. (Moran Peña, 2017)

El modelo de roles a desempeñar en la EPA, es definir la visión de práctica, el establecimiento de normas y el desarrollo de protocolos, proveer programas educativos:

El modelo de roles a desempeñar en la EPA se centra en conocer las necesidades de salud del paciente o grupos, como vía para aplicar al máximo el conocimiento y habilidades de la enfermera, en pro de la mejora, tanto en los servicios de enfermería como en los de salud. También incluye la colaboración con los médicos y otros profesionales de la salud, determinar los mecanismos de interacción entre ellos, definir la visión de práctica, el establecimiento de normas y el desarrollo de protocolos, proveer programas educativos, evaluar el impacto y determinar las necesidades y momento más oportuno del involucramiento de los distintos proveedores de salud. (Moran Peña, 2017)

Se debe contribuir a la mejora de los sistemas de salud mediante el desarrollo de nuevos servicios o programas de salud y el desarrollo y prestación de programas de capacitación y la realización y promoción de investigaciones.

Es decir, la enfermera de cuidados avanzados promueve intervenciones directas, de tratamiento avanzado, basadas en una valoración integral del paciente, que permite realizar diagnósticos diferenciales, realizar manejo de casos, ofrecer intervenciones terapéuticas complejas o avanzadas, siendo un guía clínico profesional que brinda apoyo, consulta. y al asesorar a estudiantes de enfermería y otros profesionales de la salud y al mismo equipo profesional multidisciplinario. (Moran Peña, 2017)

Existen muchas evidencias que muestran también ejemplos de aplicación de ese rol extendido o ampliado de la Enfermería en otros niveles de atención, no solamente en la APS, que están reportadas en la literatura.

Por ejemplo, en la Facultad de Enfermería de la Universidad de los Andes en Chile, el énfasis que le han dado a la Maestría en EPA es en la atención del Paciente Crítico Adulto, que busca formar en la enfermera competencias avanzadas en el cuidado del paciente adulto con enfermedad aguda, que se encuentre en áreas críticas.

Una parte importante de la formación del enfermero graduado son los procesos de aprendizaje, pero como estrategia, sería muy importante iniciar y desarrollar gradualmente conocimientos, habilidades, al mismo tiempo que respalda el desarrollo y posterior progresión de los estudios de posgrado de la EPA.

Un elemento esencial para la preparación de las enfermeras de práctica avanzada son los procesos de formación, que como se ha señalado, es deseable se inicie en el posgrado, sin embargo, sería muy importante como estrategia iniciar y desarrollar progresivamente desde el pregrado conocimientos, habilidades, actitudes y valores que vayan conformando un perfil que apoye la oferta de cuidado de calidad, pero que a la vez apoye el desarrollo y profundización posterior en los estudios de posgrado de EPA. (Moran Peña, 2017)

Es significativo señalar que para el avance de la EPA no solamente se deben analizar los factores de origen en los países,

la regulación de la educación y de la práctica, la estructura y normatividad de los sistemas de atención a la salud y en consecuencia de sus modelos de atención, los sistemas de planificación de recursos humanos en salud, el empoderamiento de la sociedad civil y los sistemas de acreditación de calidad de establecimientos y la certificación del personal de salud. (Moran Peña, 2017)

Los países de América Latina, no se puede pensar exclusivamente en la formación de sus competencias, es decir, si bien la formación de las enfermeras de práctica avanzada es un elemento central, para lograr implementar de manera formal dicho movimiento.

De forma simultánea se necesita trabajar en otros frentes y niveles, por ejemplo: incurrir en los órganos legislativos y normativos; con los tomadores de decisiones en materia de salud y educación, incluidas las enfermeras gubernamentales; con los planificadores de los sistemas y recursos humanos en salud; con grupos de la sociedad civil, incluidos en estos las organizaciones de pacientes; con los organismos nacionales e internacionales de acreditación y regulación de la calidad, entre otros. (Moran Peña, 2017)

América Latina es un gran mosaico heterogéneo en lo político, económico, educativo y cultural. los elementos ya referidos, que inciden directamente sobre el avance que esta pueda tener, así como de las fortalezas y las áreas de oportunidad que existen en los diversos países para su desarrollo y avance. “El análisis que se ha iniciado al interior de los países de América Latina respecto a la EPA representa una buena estrategia, ya que posibilita, de manera contextualizada, realizar análisis con un enfoque más integral respecto a la realidad”. (Moran Peña, 2017)

Lo que debemos hacer también es un diagnóstico de cuáles son las prácticas que ya se llevan a cabo en nuestro país, que son claros ejemplos de EPA, es altamente probable que muchas de ellas, aun consolidadas, no hayan sido documentadas y publicadas, lo que finalmente hace que no se cuente con un inventario de experiencias exitosas y no exitosas, es por esta razón que:

Se están dando respuesta a necesidades sociales en materia de salud, particularmente en APS, que son una clara expresión de cómo ha sido conceptualizada la EPA, que buscan lograr prácticas del cuidado de calidad y por lo tanto mejores resultados, que representan ejemplos de la autonomía y visibilidad de la práctica enfermera. Seguramente nos sorprenderíamos al identificar que existen experiencias en nuestros países, tal vez con diferentes estadios de desarrollo, pero ello nos permitiría identificar los caminos a seguir para consolidarlas, o para ofrecerles estrategias que apoyen su avance.

Quizá un problema sustancial para el avance de la EPA es la regulación de la educación y la práctica de la Enfermería, en cuyo caso se requiere que cada vez más

las enfermeras participen en posiciones que permitan la toma de decisiones, pues, aunque tenemos en América Latina buenos ejemplos de enfermeras gubernamentales y del avance de sus proyectos a nivel nacional, se requiere que además de la facultad de emitir recomendaciones o normas puedan tener facultades decisorias. (Moran Peña, 2017)

De Bartolli y otros (2020) han realizado estudios a nivel mundial y dan a conocer que existe un 30% de profesionales en enfermería:

Hay aproximadamente 28 millones de enfermeras en todo el mundo, de las cuales el 30% (aproximadamente 8,4 millones de personas) trabajan en Estados Unidos. Estos profesionales representan el 56% de la fuerza laboral sanitaria total (dentistas, enfermeras, farmacéuticos, médicos y parteras), cifra inferior al promedio mundial del 59%. Más del 80% de las enfermeras se encuentran en países donde vive la mitad de la población mundial. Se estima que hay una escasez mundial de 5,9 millones de profesionales, de los cuales el 89% (5,3 millones) se concentran en países de ingresos bajos y medianos bajos.

### **Nivel Nacional**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en colaboración y con el apoyo financiero de Global Affairs Canada (GAC), hicieron participar a los países de Latinoamérica a seis enfermeras en total, dos de Colombia, dos de Ecuador y dos de Perú en calidad de becarias. “Con esta iniciativa se pretende expandir el debate sobre el rol de las enfermeras de práctica avanzada con las universidades, los ministerios de salud, los servicios y los profesionales de salud” (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

El curso fue ofrecido por la Escuela Andaluza de Salud Pública, España, entre noviembre de 2021 y marzo de 2023, y fue orientado al desarrollo de competencias generales para el liderazgo clínico de las participantes, como enfermeras o enfermeros que desempeñan roles de práctica avanzada, o ejerciendo la gestión de cuidados en diferentes organizaciones, niveles de gestión y entornos asistenciales. Con una duración de 750 horas, el curso proporcionó conocimientos y habilidades para el ejercicio de los roles clínico, docente-investigador, gestor y consultor, en el desempeño de puestos de gestión de cuidados y de enfermería de práctica avanzada.

Los trabajos finales realizados por las becarias abordaron temas como: atención primaria en salud con enfoque de curso de vida, la mejora de la atención materno-perinatal, el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes y la educación y el

seguimiento a pacientes adolescentes con enfermedades crónicas. (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

En Ecuador los únicos autorizados para poder prescribir son determinados profesionales del Área de salud, indicada en el Reglamento para establecer el contenido y requisitos de la receta médica, Registro Oficial Órgano de la República del Ecuador (2020) Registro Oficial No 251 emitido el 23 de enero de 2020, que menciona:

Que, la Ley *Ibidem*, en el artículo 168, prevé: “Son profesionales de la salud humana facultados para prescribir medicamentos, los médicos, odontólogos y obstetrices.”;

Que, el artículo 194 de la Ley Orgánica de Salud señala: “Para ejercer como profesional de salud, se requiere haber obtenido título universitario de tercer nivel, conferido por una de las universidades establecidas y reconocidas legalmente en el país, o por una del exterior, revalidado y refrendado”;

Que, la referida Ley Orgánica de Salud dispone: “Art.198.- Los profesionales y técnicos de nivel superior que ejerzan actividades relacionadas con la salud, están obligados a limitar sus acciones al área que el título les asigne.” (pág. 10)

En un artículo realizado por la OPS, donde dan sus experiencias Ramírez de la Universidad de Guayaquil y Retamozo de la universidad San Marcos de Perú, dan a conocer el intercambio de ideas profesionales y las actividades que realizaron como profesionales del área.

Ha sido una experiencia maravillosa en la cual he podido conocer colegas de diferentes países iberoamericanos con los cuales hemos intercambiado experiencias sobre el cuidado de forma contextualizada. He escuchado conferencias de personalidades de la enfermería en el mundo, con una metodología flexible”, dijo Taycia Ramírez Pérez, becaria y profesora de la Universidad de Guayaquil, Ecuador.

“El curso me ha permitido desarrollar competencias en el desempeño del rol de la práctica avanzada, fortaleciendo mi liderazgo y el ejercicio de la gestión de cuidado en la institución de salud donde brindo servicio asistencial; asimismo, la difusión e integración de los estudiantes de enfermería en la elaboración de material educativo, para la implementación del proyecto final de diplomado como parte de actividad de responsabilidad social”, dijo Yesenia Retamozo Siancas, becaria y profesora de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

Gonzales realiza una publicación en la Revista Ocronos la cual da a conocer sobre lo importante que es la formación del pregrado como profesional en el área de enfermería.

En Ecuador, un artículo de Revista Ocronos, menciona factores que influyen en la prescripción enfermera, durante la formación del pregrado, se imparte la cátedra de Farmacología en diferentes niveles, conocimiento necesario para poder prescribir. También, la imagen social del enfermero impide la prescripción, al ser considerado profesional dominado por el médico como la máxima autoridad y dueño absoluto del conocimiento, la prescripción de Enfermería, favorecerá la práctica asistencial emergente mejorando la atención sanitaria, comprobando conocimientos de farmacología, además se necesita que el gremio dialogue con las autoridades pertinentes para la creación de leyes que amparen y castiguen la buena o mala práctica de la prescripción enfermera. (Gonzales Naranjo, Chávez Muñoz, Lojan Solano, & Qhizpe Macas, 2021)

### **1.3. Características de la enfermería de práctica avanzada**

Se describe las características según el ámbito de educación, investigación, práctica y el liderazgo profesional entre la práctica avanzada y generalista de la enfermería: preparación educativa, naturaleza de la práctica. “Las enfermeras de práctica avanzada (NPA) tienen una formación y experiencia especializadas que les permiten proporcionar una atención de enfermería más integral y centrada en el paciente” (Palma, 2019).

Las EPA pueden ayudar a mejorar el acceso a la atención sanitaria. En las comunidades rurales, la distancia a los centros de salud puede ser un obstáculo para que las personas reciban la atención que necesitan. Estas pueden realizar visitas domiciliarias o proporcionar atención remota a través de la telemedicina, lo que facilita que las personas accedan a los servicios sanitarios.

Así mismo, pueden ayudar a mejorar la calidad de la atención sanitaria, por estar tener una formación en un amplio espectro de áreas de la enfermería, lo que les permite proporcionar una atención más integral y personalizada a los pacientes.

#### **1.3.1. Preparación educativa**

- Preparación educativa superior a la de una enfermera generalista o especializada con el requisito mínimo de un programa completo de maestría.

- Reconocimiento formal de programas educativos que preparen a las enfermeras específicamente para la enfermería de práctica avanzada – ECE o EAD.
- Aunque algunos países exigen a las enfermeras experiencia clínica para acceder a un programa de EPA, no se ha encontrado evidencia que sostenga este requisito. (Schober y otros, 2020)

### **1.3.2. Naturaleza de la práctica**

- Un rol o nivel designado de enfermería enfocado a la prestación de cuidados, prevención de enfermedades y cura directa sobre la base de servicios sanitarios directos e indirectos en un nivel avanzado, en particular cuidados de rehabilitación y gestión de enfermedades crónicas, que va más allá del ámbito de una enfermera generalista o especializada
- La capacidad de gestionar episodios completos de cuidados y problemas complejos de salud, en particular en poblaciones a las que es difícil llegar, son vulnerables y se encuentran en situación de riesgo.
- La capacidad de integrar la investigación, la educación, el liderazgo y la gestión clínica.
- Planificación, coordinación, implementación y evaluación de acciones para potenciar los servicios sanitarios en un nivel avanzado. (Schober y otros, 2020)

### **1.4. La Enfermera Clínica Especialista (ECE)**

Los profesionales en enfermería tienen la capacidad de proporcionar en la formación y el apoyo al personal interdisciplinar, además de facilitar el cambio y la innovación en los sistemas sanitarios, como lo indica Schober y otros.

Es una enfermera que se ha especializado en un programa de maestría relacionado a la práctica que presta servicios de salud basados en conocimiento y experiencia avanzados y especializados en cuidados de pacientes o poblaciones complejos y vulnerables (Schober y otros, 2020)

#### **1.4.2. Antecedentes de la enfermera clínica especialista**

El crecimiento de los hospitales en los años cuarenta del XX junto con el desarrollo de especialidades y tecnologías médicas estimularon aún más la evolución de las ECE.

Las enfermeras clínicas especialistas psiquiátricas junto con las enfermeras anestesistas y las enfermeras parteras lideraron el proceso de su conocimiento a la población, donde se pensaba que estas enfermeras ejercían un grado de

especialización superior al ya existente en enfermería y se las consideran como las precursoras del rol actual de las ECE.

A pesar de la evolución que se ha producido en el desarrollo de esta figura a nivel internacional a lo largo de los años, se consideraba que sus orígenes encajaban cómodamente en el ámbito tradicionalmente entendido de la práctica de la enfermería, de ahí que la enfermera clínica especialista lograra progresar sin oposición.

El rol de la ECE ha evolucionado con el tiempo para incrementar su flexibilidad y capacidad de respuesta ante las necesidades de salud de la población y los entornos sanitarios. Por ejemplo, en el África Subsahariana, esta figura está bien desarrollada, en particular en relación con el progreso realizado en el tratamiento y la prevención del VIH en estas poblaciones vulnerables. (Schober y otros, 2020)

### **1.4.3. Enfermería de Práctica Avanzada**

La Enfermería de Práctica Avanzada: es conocida como ¿símbolo del poder de la biomedicina?, donde es prioridad que la Enfermería tenga el conocimiento biomédico no solamente es común, sino que es sumamente amenazante para el conocimiento enfermero

La práctica avanzada no es un problema en sí. No pensamos que la EPA tenga defectos por lo que hace, sino por lo que deja de hacer. No por lo que conoce, sino por lo que deja de conocer. Es la priorización del conocimiento biomédico sobre el conocimiento de enfermería lo que es, a nuestro juicio, contraproducente para la misma disciplina. (Redondo Sáenz, Espinoza Méndez, & López Aguilar, 2023)

### **1.4.4. Formación**

Según Morán (2017) “la formación de las enfermeras de práctica avanzada es un elemento central, para lograr implementar de manera formal dicho movimiento en los países de América Latina, no se puede pensar exclusivamente en la formación de sus competencias”. De forma simultánea se necesita trabajar, incluyendo a las organizaciones de pacientes; con los organismos nacionales e internacionales de acreditación y regulación de la calidad, entre otros.

Por su parte Ramírez y otros (2020) igual que la American Nurses Association (ANA), manifiestan que:

La formación en la enfermería de la práctica avanzada gira en torno a tres ejes: la especialización, el desarrollo y el avance. La especialización delimita el dominio

central de los cuidados enfermeros; el desarrollo está vinculado a la adquisición de nuevos conocimientos y competencias que legitiman el rol de autonomía y, por último, el avance hace referencia a la integración de la teoría en cuidados enfermeros, adquirida a través de la formación académica, y de la investigación basada en la práctica clínica.

#### **1.4.5. Funciones**

Según Ramírez García y otros, (2020) .

La enfermera en práctica avanzada aplica un saber enfermero profundo al ejercicio de su profesión, por este motivo, este profesional necesita una formación académica más elevada, debe haber completado estudios de segundo o de tercer ciclo en enfermería. Estos programas de enseñanza académica deben proporcionar una formación que capacite a la enfermera de práctica avanzada para el desempeño de sus principales funciones: colaboración, liderazgo, investigación, consejo, guía, juicio ético y juicio clínico.

Por su parte, las estructuras educacionales posibilitan la formación de estos profesionales y les permite el acceso a estudios de ciclos superiores y posibilita la evolución de la disciplina enfermera (pág. 3-4)

Las estructuras de investigación permiten documentar la contribución de la disciplina enfermera al cuidado y bienestar de la población, al tiempo que demuestran la eficacia y la eficiencia de estos profesionales.

#### **1.4.6. Importancia de su rol en comunidades rurales y vulnerables**

El objetivo de Bryant Lukosius, y otros (2017) es examinar lo que se conoce acerca de la implementación y el impacto de los roles de la EPA a nivel internacional y usar esta evidencia para proporcionar recomendaciones para el desarrollo de estas funciones en los países de América Latina para lograr la cobertura universal de salud y el acceso universal a la salud.

La mejora de los resultados de salud y aumentar el acceso a servicios de salud en las comunidades rurales y remotas y para las poblaciones vulnerables, por ejemplo, personas sin hogar, salud mental, adicción a las drogas, en las comunidades urbanas han sido las fuerzas conductoras iniciales para la introducción de las NP en centros de atención primaria de salud. (pág. 4)

### **1.5. Higiene Escolar Desde la Visión de Lina Rogers Struthers**

La primera enfermera escolar conocida de la historia es Lina Rogers, hace referencia González y López (2012).

En 1902, en Nueva York, Lina Rogers fue contratada para reducir el absentismo escolar y atender a un gran número de niños con problemas de audición y aprendizaje en diferentes escuelas. Su trabajo consistía en enseñar a los estudiantes y a sus familias sobre higiene y prevención de enfermedades. Como resultado, se logrará una reducción del absentismo escolar, lo que llevó a la instalación de enfermeras en otros centros educativos. En seis meses, el absentismo escolar se redujo en un 90%. (pág. 50)

La salud escolar hace referencia a las actividades que promueven la salud, calidad de vida y prevención de enfermedades dentro del ámbito escolar, centrándose en especial en los estudiantes. La salud escolar es un enfoque de la salud que incluye la promoción de la salud y actividades educativas en el ámbito escolar que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida y prevenir enfermedades de los niños en edad escolar desde preescolar hasta la secundaria, así como de los docentes y familias de los estudiantes, de manera indirecta.

La enfermera es uno de los profesionales sanitarios que desempeña un papel importante en la promoción y educación de la salud, y este rol incluye funciones enfermeras, docentes, administrativas y de investigación. Para comprender la definición de salud de la escuela, primero hay que entender el significado de salud, que la Organización Mundial de la Salud define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, no simplemente la ausencia de cualquier condición o condición. enfermedad.

La Constitución Española de 1978, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos ("concepto genérico que incluye a todos aquellos entes (y sus órganos) que ejercen un poder de imperio, derivado de la soberanía del Estado y procedente, en consecuencia, a través de una mediación más o menos larga, del propio pueblo" STC 35/1983, de 11 de mayo) organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. En su artículo 41, de indudable conexión temática con el artículo comentado, la Constitución establece que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de

necesidad. A su vez, el artículo 42. 1.a) de la Ley General de la Seguridad Social incluye dentro de la acción protectora del ámbito de la Seguridad Social "la asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidente, sean o no de trabajo". Importancia de la Higiene Escolar. (España, Cortes Generales , 2017)

Promover buenos hábitos de higiene personal en niños en edad preescolar es una forma de asegurar un crecimiento y desarrollo físico, cognitivo e intelectual adecuados, además de ayudar a prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo.

### **1.5.1. Concepto de Higiene Escolar**

En cuanto a la Higiene Escolar Rodríguez (2019) manifiestan que, los niños asumen hábitos higiénicos en su vida escolar:

Los niños asumen hábitos higiénicos en su vida escolar que son capaces de contribuir y moldear su carácter futuro, es allí donde radica la importancia de alcanzar un máximo nivel de educación durante la más temprana edad, con la finalidad de esculpir ciudadanos aptos para el desarrollo en la sociedad actual; bajo esta premisa, y dentro de las circunstancias que la sociedad moderna afronta, tanto en el orden social, económico, educativo y específicamente del sector salud, es necesario impulsar mecanismos que permitan el fortalecimiento de los hábitos que garanticen el desarrollo sano de los individuos.(pág. 4)

Es responsabilidad de la familia incorporarse a las actividades pautadas dentro del aula para así aprender diversas estrategias y trabajarlas en conjunto con los niños de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Arias de la comunidad Sabanilla del Cantón Daule, en la cual se realiza la investigación y se trabajaron los hábitos de higiene personal de los niños en edad preescolar, en el cual se identificaron los factores que inciden en una buena o mala higiene personal, de igual forma se identificaron las afectaciones que generan en el desarrollo físico, cognitivo e intelectual de los niños los buenos y malos hábitos de higiene personal.

El estudio realizado pertenece al paradigma cualitativo, tipo de investigación acción, entre los instrumentos utilizados tenemos: observación, entrevista, grupo focal y diario de campo. La muestra corresponde a seis niños y niñas, el procesamiento de datos se realiza mediante tablas de reducción de la información. Este trabajo tiene la intención de servir como antecedente y referencia para futuros trabajos que se

realicen alrededor de este tópico, y para los lectores que busquen documentarse acerca de la importancia y/o incidencia de los hábitos higiénicos personales en los niños en el desarrollo físico, cognitivo e intelectual, ya sea en un aspecto general o uno específico como lo es la preescolar de edades de 3 y 5 años.

**Normas de Higiene Personal** Las actividades relacionadas con la higiene y cuidados del cuerpo permiten la consolidación de los hábitos de higiene en los niños, niñas y jóvenes, para lo cual es fundamental que se tengan conocimientos acerca de su cuerpo y funciones, así como de los hábitos que se deben tener para su buen estado de salud.

### **1.5.2. La Higiene Personal**

La higiene personal es el concepto básico del aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo, es una parte importante de nuestra vida cotidiana. La higiene personal no es solo acerca de tener el pelo bien peinado y cepillarse los dientes; es importante saber que la higiene personal puede prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades, y evitar el desarrollo de alergias y trastornos de la piel. El lavado básico de las manos y el cuidado de la piel pueden prevenir exposición y enfermedades. Lavándose bien las manos con agua y jabón ayuda a eliminar los gérmenes. También puede prevenir la contaminación por ingestión y contaminación cruzada de los objetos y las superficies que tocamos. Es importante lavarse las manos después de usar los servicios sanitarios y antes o después de ciertas actividades. Para controlar la propagación de gérmenes que pueden causar influenza o gripe común.

### **1.5.3. Hábitos de Higiene**

Tener buenos hábitos de aseo personal significa más que estar limpio reducir la propagación de enfermedades. Tener una mala higiene afecta la salud y el bienestar de los niños y de las personas con quienes pasan el día. Todos los niños suelen ensuciarse en seguida. Los pequeños exploran su entorno y juegan con arena, barro, agua y pintura. Sus ropas y cuerpos, a menudo, se ensucian mucho en el colegio o en el centro de cuidados infantiles. “Los buenos hábitos de higiene te ayudan a cuidar y a valorar tu cuerpo, prevenir enfermedades” (México, Secretaría de Salud, 2021)

Llevar a los niños limpios por la mañana al centro de cuidados infantiles ayuda a mantener a todos sanos. Los hábitos de higiene son cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación, correspondiente a padres y profesores.

Por ello, es un tema básico en el desarrollo de los programas de educación para la salud. Cuando el niño o niña acude a la escuela presenta unos hábitos de higiene, más o menos adquiridos en el domicilio familiar; en la escuela este hábito ha de ser reforzados o sustituido según su carácter.

Para ello, en la escuela se debe dar una serie de condiciones, como son un medio ambiente adecuado (aire, agua, suelo), unos suficientes medios materiales para seguir una higiene personal (lavabos, papel, toallas, jabón), un ambiente favorecedor de trabajo (iluminación, ausencia de ruidos), y una organización adecuada de las actividades escolares (duración de la jornada, distribución del tiempo de trabajo y del descanso).

#### **1.5.4. Higiene de la Piel**

La piel constituye una de las primeras barreras del organismo para defenderse de las agresiones del medio, es un órgano de relación porque en ella está el sentido del tacto. El baño es importante para la limpieza de la piel, la estimulación y la musculación del niño. Es preferible que el baño sea siempre a la misma hora.

Es recomendable que sea por la noche, ya que ayuda a relajarse al niño, y siempre antes de la cena o de la comida. Conviene ducharse o bañarse al menos 3 ó 4 veces a la semana. Es recomendable en épocas de verano diariamente. En niños menores de 3 años es conveniente que sea diario con jabones neutros. Es mejor utilizar nuestras propias manos haciendo masaje, pero si se emplean esponjas, deben ser de uso individual.

Todos los días estás en contacto con millones de gérmenes y virus que se encuentran en el medio ambiente, algunos pueden permanecer en tu cuerpo, y en algunos casos, enfermarte, además también hacen que te sientas bien con tu apariencia y percibas la limpieza como bienestar. (México, Secretaría de Salud, 2021)

Es conveniente en niños menores de 2 años aplicarles crema hidratante por todo el cuerpo para hidratarles y a la vez para masajear al bebé para ayudarle a relajarse y establecer contacto físico que les proporciona seguridad, fomentando la

relación afectiva con el adulto. Los desodorantes normalmente cambian el olor del cuerpo, por otro pretendidamente agradable; pero no deben usarse los antitranspirantes, ya que impiden la sudoración privando al organismo de los beneficios que esta aporta.

### **1.5.5. Higiene de las Manos-Uñas**

Las manos, por su relación directa y constante con el medio, son uno de los más importantes vehículos de transmisión de infecciones. Hay que lavárselas con agua y jabón:

- Al levantarse de la cama.
- Después de tocar animales.
- Cada vez que estén sucias.
- Antes de manipular alimentos.
- Después de ir al baño. (Centers for Disease Control and Prevention, 2021)

Cuando se ha estado en contacto con posibles fuentes de contaminación y/o intoxicación (basura, estiércol, tierra, productos tóxicos...) Es importante lavarse las manos antes y después de cada comida, después de ir al baño y siempre que estén sucias. Por ejemplo, hemos jugado en el parque con la tierra, hemos estado tocando cualquier animal (perro, gato, entre otros), después de manipular arcilla, plastilina, pinceles.

Especial atención merecen las uñas, ya que su estructura hace que se acumule fácilmente la suciedad; esto hace necesario la utilización de cepillo para limpiarlas. Es aconsejable cortárselas frecuentemente. El corte debe ser de forma redondeada las uñas de las manos y la de los pies el corte debe ser recto para no provocar uñeros. Esta actividad debe realizarse de 1 a 2 veces por semana, en niños menores de 3 años por su rápido crecimiento, así evitaremos que se arañen, arañen a otros niños y cojan enfermedades, ya que tienden a chuparse las manos con frecuencia.

Es aconsejable lavarse las manos con jabón, aclararse bien y secarse correctamente con la toalla. Es recomendable empezar este hábito y rutina entre los 12 y 18 meses, ayudándoles para que poco a poco lo puedan hacer ellos de forma autónoma (Centers for Disease Control and Prevention, 2021).

### **1.5.6. Higiene de los Pies**

La limpieza de los pies merece un tratamiento especial. Conviene lavar diariamente los pies (sobre todo en las épocas de verano) por la sudoración excesiva que se produce, para no producir un olor desagradable, y para que no aparezcan ampollas (por la poca ventilación que tienen algunos calzados). Haciendo hincapié en la limpieza entre los dedos. Las uñas de los pies deben cortarse después de la ducha o baño y en línea recta para no producir encarnaduras. Los zapatos deberán ser cómodos, preferentemente de materiales naturales, para facilitar la transpiración y adecuados al tamaño del pie. Un zapato excesivamente amplio puede ser incómodo y dar lugar a torceduras, por el contrario, si es demasiado estrecho impide el desenvolvimiento natural del pie, produciendo durezas, rozaduras e incluso deformaciones (juanetes) (Colegio Oficial de Podólogos, 2021).

### **1.5.7. Higiene del Cabello**

El cabello se ensucia con mucha facilidad porque retiene el polvo, las secreciones del cuero cabelludo y su descamación (la caspa). En niños mayores de 3 años es recomendable lavarse la cabeza entre dos y tres veces por la semana. Para la realización de una buena limpieza es conveniente enjabonarse el cabello friccionando con la punta de los dedos (pero no con las uñas) de manera prolongada.

El lavado del cabello debe realizarse con las yemas de los dedos y no con las uñas, para no dañar el cuero cabelludo. Se materializa a través del corte del cabello, la higiene y corte de las uñas, de los ojos, la nariz, el oído, las manos y las extremidades. También está la higiene de los genitales, la piel, la boca y las axilas. El lavado de manos es importante, para ello se debe usar agua templada y jabón. (Guevara Shapiama & Cervantes Huilca, 2019)

Al final se debe enjuagar bien para asegurar que no haya quedado restos de jabón. Aunque hay que fomentar la autonomía en el baño cuando son pequeños, esta actividad debe supervisarse por el adulto para asegurarse de que se ha llevado a cabo de forma adecuada. Estas medidas generales deben de modificarse en casos especiales como en el supuesto de existir pediculosis.

Dada la facilidad de contagio y el hecho de que cualquiera, niño o adulto, siendo limpio, pueda ser contagiado, es necesario: Revisión periódica del pelo. Ante la aparición de piojos usar un champú o loción antiparasitaria adecuados. Existen

muchos en el mercado. Consulte a su farmacéutico y le indicará el más conveniente. El éxito del tratamiento radica en aplicar el antiparásito a todos los niños y adultos al mismo tiempo y repetir la operación de nuevo a la semana. El uso de champús antiparasitario de forma preventiva puede crear resistencia en los piojos y problemas de piel, por lo que no está recomendado.

#### **1.5.8. Higiene Bucodental**

Introducir el hábito en edades tempranas ya que dicha adquisición es importante para el futuro de su salud dental, dicho hábito debe introducirse sobre los 18 meses, solo con el cepillo sin aplicar pasta de dientes para que vayan tomando contacto y adquiriendo el hábito. A partir de los 3 años se puede utilizar pasta de dientes especial para niños, antes no es conveniente aplicarla ya que ellos no son capaces de enjuagarse ellos solos y se comen la pasta de dientes. Conviene cepillarse los dientes después de cada comida, siendo el más importante el cepillado de antes de irse a dormir, ya que es por la noche cuando la proliferación de bacterias es más activa.

Por su parte Fernández Carreras y otros. (2018) la falta de higiene y cuidados especiales:

Ocasionan enfermedades bucodentales, son unas de las principales afecciones más usuales y comunes entre los países desarrollados. Las caries y las enfermedades periodontales ocurren en la niñez y se va aumentando en la edad adulta, la mayoría de estas enfermedades periodontales comienza en la infancia, y las caries son unas de las más comunes.

El cepillado será desde las encías hacia los dientes, el cepillado será con movimientos pequeños y circulares, primero por fuera y luego por dentro. Este hábito deberá estar supervisado por un adulto hasta los 7 u 8 años que ellos ya lo hayan adquirido. Estos cuidados son básicos para producir bienestar, mejorar las relaciones con otras personas evitando el mal olor de boca, prevenir caries dental y posibles enfermedades.

#### **1.5.9. Higiene de la Vestimenta**

Al igual que el cuerpo, y por estar en contacto con él, la ropa y el calzado deben ser objeto de especial atención. Es indispensable cambiarse de ropa después

de la ducha o baño. La ropa interior se deberá cambiar diariamente ya que puede estar sucio porque los niños pueden no limpiarse bien.

Mantener la ropa y el calzado limpios y en buen estado puede ayudarle a evitar enfermedades de la piel, hongos en los pies, parásitos y reacciones alérgicas. Procure usar ropa exterior e interior limpia todos los días. Lave la ropa con agua limpia y jabón; tiéndala a secar al sol. Guarde la ropa lavada en un lugar limpio y seco. (Ventanilla de Salud, 2020)

Se debe tener en cuenta la temperatura ambiente y llevar ropas, adaptadas a la misma. Los zapatos deben ser cómodos y adecuados al tamaño del pie. Para mantener la higiene y duración del calzado conviene limpiar, cepillar y airear los zapatos con regularidad.

Conviene que el vestido esté limpio y adecuado a la estación del año presente. En invierno se necesita llevar ropa de abrigo. El niño necesita llevar la misma ropa que el adulto. Es decir, si se siente frío el niño también lo sentirá. Si los padres usan una camiseta de manga corta y se sienten bien, el niño necesitará también llevar una camiseta de manga corta (no necesita ir más abrigado por el hecho de ser más pequeño). En cuanto a la ropa interior o calzoncillos y se aconseja llevar camiseta interior para prevenir del frío.

En el caso de los genitales, al estar tan próximos a los orificios de salida de la orina y las heces, son una parte del cuerpo que requiere especial atención. Tanto la vulva como el pene tienen una serie de pliegues que hay que separar para lavarlos correctamente, ya que estos facilitan la acumulación de restos de orina y secreciones diversas. Las niñas deben lavarse de delante hacia atrás; para no arrastrar restos de heces a la vagina. La regla no contraindica la limpieza, por el contrario, exige una mayor frecuencia. Los niños deben bajar la piel del prepucio y limpiar el glande. Los desodorantes íntimos deben desecharse, pues pueden alterar la mucosa vaginal y exponerla a infecciones (Abc, 2023).

Así mismo, en el cuidado de los oídos, Se lavará diariamente las orejas y el oído externo con agua y jabón, evitando la entrada de agua en el oído medio, esto consigue inclinando la cabeza hacia el lado que se está limpiando.

Los hisopos deben utilizar solo para secar los pliegues, pero nunca para la limpieza del oído, ya que empujarían la cera dentro en lugar de eliminarla, y contribuye a la

formación de tapones. Si se observa en el niño/a la existencia de secreciones, picor persistente, disminución de la audición es aconsejable consultar al médico (Medina, 2023)

De igual manera, aunque “los ojos tienen un mecanismo propio de limpieza, construido por el sistema lacrimal se deben lavar diariamente con agua. Especialmente al levantarse para eliminar las lagañas producidas durante el sueño” (Rocha Velásquez, 2016). Como medida de protección de los ojos hay que tener en cuenta: Usar una buena luz para estudiar y leer, que entre por la izquierda para los diestros y por la derecha para los zurdos. Si es artificial es aconsejable que sea de 60 watios y color azul.

No leer en vehículos en movimiento ya que provoca variaciones continuas en la distancia entre el ojo y el texto. Mantener una distancia adecuada cuando se utilizan ordenadores o se ve la televisión a 1,5 metros. Los padres y maestros pueden detectar deficiencias en la visión en los niños, observando su actitud en relación con la lectura, escritura y la pizarra. Es aconsejable que la visión sea valorada por el médico periódicamente y usar gafas en caso de estar indicadas.

Otro órgano importante de cuidar es la nariz, además de tener una función fundamental en el sentido del olfato, interviene en la respiración acondicionando el aire para que llegue a los pulmones con la temperatura y humedad adecuada y libre de partículas extrañas. La producción de moco como lubricante y filtro para el aire es importante, pero el exceso de mucosidad obstruye las fosas nasales y dificulta la respiración.

La limpieza de la nariz consiste en la eliminación del moco y las partículas retenidas con el paso del aire. Esta eliminación debe hacerse utilizando un pañuelo limpio y tapando alternativamente una ventana nasal y luego la otra y sin expulsar el aire con mucha fuerza. En caso de obstrucción persistente se pueden hacer lavados con suero fisiológico, echando unas gotas en cada una de las fosas nasales. “Hay que tener en cuenta que el moco en sí mismo no es algo malo, es natural protege las fosas nasales, por lo que no es necesario eliminarlo completamente, solo hasta que el pequeño pueda respirar con normalidad”. (Sociedad Valenciana de Pediatría, 2021)

Esto es recomendable hacerlo unas horas antes de las comidas. Otra medida es tomar vapores de agua, sin añadir ninguna otra sustancia, a menos que lo indique

el médico. Los niños/as deben llevar siempre un pañuelo limpio y evitar tocarse la nariz con las manos sucias, pues pueden producirse infecciones.

#### **1.5.10. Higiene en las Deposiciones**

Hay que habituarse a defecar diariamente y conviene que se realice a una hora fija, de lo contrario se produce con mayor facilidad el estreñimiento. Este se evita con una alimentación rica en verduras, frutas (excepto manzana y plátano) y otros productos ricos en fibra como pan, cereales integrales y agua abundante. Después de defecar hay que limpiarse bien, utilizando papel higiénico suficiente, de forma que no queden restos (el último trozo de papel usado deberá quedar limpio).

Las niñas deben limpiarse hacia atrás para no arrastrar restos de heces a la vagina. Inmediatamente después hay que lavarse las manos con agua y jabón. Esta medida es especialmente importante, puesto que con ello se evita ciertas enfermedades infecciosas que se transmiten por vía oral-fecal a través de las manos. Después de utilizar el baño hay que tirar de la cadena y comprobar que haya quedado limpio (California Childcare Health Program, 2018).

#### **1.5.11. Higiene del Sueño**

El sueño es necesario para que el cuerpo se recupere de la actividad diaria. Las necesidades del sueño varían según la edad y la actividad de los individuos (los niños/as de 4 a 12 años necesitan aproximadamente 10 horas de sueño y los adolescentes de 8 a 10. A mayor actividad física y mental, más número de horas de sueño se necesitan. La falta de sueño produce en los niños fatiga, dificultad en el aprendizaje e influye negativamente en su equilibrio personal.

Tener una buena higiene del sueño significa cambiar sus hábitos alimentarios y de actividad física. También puede significar cambiar su entorno para dormir. Los hábitos de sueño saludables y otras estrategias para dormir pueden ayudarlo a sentirse más descansado y alerta durante el día. Si sufre de insomnio, una buena higiene del sueño puede ser el primer paso para lograr mejorarlo. (Biblioteca de salud para veteranos, 2023)

Los niños/as deben acostarse y levantarse todos los días aproximadamente a la misma hora. Hay algunos elementos y situaciones que facilitan el sueño: una habitación silenciosa, oscura y aireada con temperatura moderada, una cama dura y

plana, cena ligera y bebidas no excitantes, actividades relajantes antes de dormir. (Colegio Joaquin Costa, 2022)

Algunas normas higiénicas, enunciadas y aplicables a esta situación son: - Cepillarse los dientes antes de acostarse. - Ponerse la ropa amplia y distinta de la que se ha usado durante el día. - Lavarse al menos manos y cara al levantarse.

#### **1.5.12. Higiene en el Deporte**

Al hacer ejercicio la sudoración aumenta por lo que hay que ducharse después de practicar cualquier deporte. Para hacer deporte hay que usar una ropa específica que habrá que cambiar cuando haya finalizado el ejercicio.

No se debe hacer coincidir la práctica de ejercicio físico con la digestión de una comida. Debe preverse que pasen dos horas como mínimo entre la comida y práctica deportiva. Así mismo la investigación demuestra que para hacer ejercicio se debe de mantener unos hábitos que ayuden a sacar el máximo rendimiento y nos proteja de lesiones, es a esto a lo que se le denomina higiene deportiva. (Arias Tenesaca, 2017)

Arias recomienda que el deporte debe ser adecuado a las posibilidades del niño y de los jóvenes, por esta razón deben dedicar una pequeña parte de su tiempo a la práctica de algún deporte, tomando conciencia de que todos necesitamos cuidar de nuestro cuerpo, de que el movimiento lo mantiene en forma.

#### **1.5.13. Higiene en la Escuela**

La escuela es el lugar donde los niños pasan gran parte del día. Si adquieren hábitos de higiene respecto a la escuela, es probable que estos se generalicen a los demás ámbitos de su entorno. Para que esto ocurra, debe ser la escuela la primera en reunir unas condiciones mínimas que hagan un ambiente sano.

La higiene viene siendo el conjunto de prácticas y comportamientos que orienta a las personas a mantenerse en condiciones de limpieza y aseo, que a la vez le favorece en la salud, que adaptándola al medio de convivencia social de los niños y niñas puede traer beneficios saludables y personales (Mairena Altamirano, Tercero Herrera, & Espinoza Peralta, 2017)

Respecto al ambiente térmico y aireación de las escuelas; Se debería tener aulas ventiladas, donde se produzcan corrientes de aire. El lugar donde se realice el deporte debe estar especialmente aireado y no expuesto a temperaturas altas o muy

frías. Mobiliario: Las mesas y sillas deben de ser adecuadas al tamaño de los niños para que puedan mantener una postura correcta.

La espalda se apoyará en el respaldo de la silla, los pies reposarán totalmente en el suelo, la mesa será apropiada al tamaño de la silla de forma que el niño pueda apoyar cómodamente los antebrazos sobre la mesa. La pizarra debe de colocarse de forma que todos los niños puedan verla desde sus asientos, evitando el reflejo de la luz. Debe de haber papeleras en las aulas, en los pasillos y en el patio. Sanitarios: Tienen que estar adaptados al tamaño de los niños para que puedan usarlos correctamente.

Esto significa tirar de la cisterna cada vez que se use, utilizar solo la cantidad necesaria de papel higiénico y tirarlo a la papelera para evitar que se atasque. Como son usados por todos los niños de la escuela, tendrían que extremarse las normas de higiene. Habrá papel, jabón y toallas a disposición de cualquier alumno. Muy importante es que los niños sientan que ellos puedan contribuir al mantenimiento de la limpieza del colegio (tirando los desperdicios a las papeleras, ordenando los objetos después de usados...). Cuando se bebe agua, se debe de evitar el contacto directo con la boca del grifo o fuente para prevenir infecciones.

#### **1.6. Figura profesional Lina Rogers**

Los estudios realizados por Delgado (2017), indica que:

La figura de la enfermera escolar se encuentra implantada en varios países europeos desde hace décadas, ya sea a tiempo completo o dividiendo su jornada laboral entre el Centro de Salud y el centro educativo. En algunos países aún es una figura desconocida, con la excepción de los centros de educación especial y algunos de régimen privado, a pesar de que la escuela es el lugar en el que la población infantil pasa más tiempo diariamente. Su reclamo es cada vez más evidente desde la comunidad educativa, desembocando en una lucha también desde la comunidad enfermera para que se reconozca la importancia de la enfermería en los centros docentes y cubrir la necesidad de la población en este ámbito.

En otros estudios dan a conocer fue en New York que surge la primera enfermera. Según González García & López Langa, (2012) “fue en Nueva York, en 1902, donde surge la primera enfermera escolar conocida de la historia, la enfermera Lina Rogers”. En 1902 Rogers llevó a cabo durante 30 días, con mínimos recursos y

condiciones muy desfavorables, la atención de 10.000 escolares en cuatro escuelas diferentes y su esfuerzo produjo un éxito al instante.

Por lo tanto, “Lina defendió desde entonces la necesidad de desarrollar la enfermería en este ámbito en Nueva York, atendió con recursos mínimos a niños con problemas de audición y de aprendizaje en diferentes escuelas y dio información sobre la higiene y prevención”. (Delgado Valderrey, 2017)

Roger continuó su asistencia en los colegios junto a una ayudante bajo condiciones que precisamente no facilitan su labor, y a pesar de ellos logró identificar niños y niñas con afecciones no contagiosas que pudieron volver a las aulas, así como a otros con discapacidades que les retrasan el aprendizaje (vista, oído, entre otros.); y a muchos con las enfermedades contagiosas que habían provocado el atletismo absentismo en los colegios (Soler Pardo, 2022, pág. 5).

Como resultado destacó una reducción del absentismo escolar, lo que facilitó la instauración de enfermeras en otros centros educativos, reduciendo el absentismo escolar en un 90% en seis meses. En 1968 se creó el Departamento de Enfermeras Escolares, que fue extendiéndose por los diferentes Estados y evolucionando hasta convertirse en entidad propia en 1979 bajo el nombre de National Association of School Nurses (Asociación Nacional de Enfermeras Escolares, NASN).

Cabe significar que, Lina Rogers comenzó su actividad escolar a principios del siglo XX, concretamente en el año 1902. Defendiéndose desde ese momento el trabajo de la enfermería en el ámbito escolar. Ella misma logró lo siguiente:

- Prevención de la salud.
- Promoción de la salud.
- Registro de datos.
- Elaboración de protocolos.

Lina Rogers tuvo éxito porque desarrolló protocolos formales para diversos problemas de salud y documentó cuidadosamente las intervenciones de enfermería. Ella escribió en su diario: Una enfermera escolar sensata, con buen criterio, discreción y entusiasmo, puede ser un factor poderoso en el mejoramiento general de una comunidad (Colegio Arturo Soria, 2022).

En 1914, Rogers se casó con uno de los médicos de la escuela, William Struthers, y en 1917 fue autora del primer libro de texto para enfermeras escolares,

The School Nurse: A Survey of the Deberes and Responsibilities of the Nurse in Maintenance of Health and Physical Perfection and the Prevention. de enfermedades entre los escolares. Su introducción dice: La enfermería escolar todavía está en sus inicios y se esperan muchos cambios en los métodos, pero los elementos esenciales subyacentes (amor infantil y preservación de la salud infantil) existirán mientras dure la vida del niño.

### **1.7. Labor de la Enfermera Higienista Escolar**

Según Fernández Carreras & otros (2018) “definen a la enfermera escolar como la profesional de enfermería que desempeña su labor en el ámbito escolar prestando atención y cuidados de salud a la comunidad educativa”, esto lo realizan luego de adquirir una formación complementaria y específica. Su objetivo es contribuir al pleno desarrollo y al máximo bienestar físico, mental y social de dicha comunidad, por lo que se debería integrar en el centro educativo durante todo el horario escolar.

Por lo tanto, si bien es cierto que los casos más graves suelen ser diagnosticados al inicio de la edad escolar, por lo que se pueden encontrar en clases alumnos que no han sido detectados con anterioridad, por lo que la labor de la enfermera escolar en este aspecto es mucha importancia no solo detectándolo, si no formar al equipo educativo para hacerlo.

#### **1.7.2. Labor asistencial**

Engloba las tareas enfocadas en cuidar la salud de los estudiantes y del resto de la comunidad escolar.

Según Freitas Matos (2020) , se debe:

Prestar cuidados integrales al niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal, sin enjuiciamientos, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones. (pág. 16)

La enfermera escolar debe dar atención a los niños y niñas que sufren algún daño de tipo crónico

Por otra parte, como vienen haciendo hasta ahora a través de su labor asistencial, la enfermera escolar lograría reducir aún más complicaciones de la adaptación de los niños y niñas que sufren algún tipo de condiciones crónico de salud, consiguiendo la mejora de resultados futuros de aprendizajes, a su vez, las complicaciones que

podieran generarse entre el docente y los padres de familias, ofreciendo un servicio no solo al alumnado, sino también a la comunidad educativa y al entorno próximo. Que vaya de la mano los programas establecidos a los sistemas sanitarios, los cuales estarían más presente en el ámbito educativo a través de la enfermería, desarrollando un plan específico y adaptado a las necesidades de salud de la población en edad escolar. (Gutiérrez González, 2020, pág. 2)

### **1.7.3. Labor docente**

Se trata de actividades formativas en materia de salud, tanto para el alumnado como para padres, docentes y otros trabajadores del centro. Diseñar materiales y recursos docentes para cubrir y desarrollar los temas en el programa de educación para la salud. Gestionar la aplicación del plan de enseñanza, en colaboración con los profesionales docentes del Centro Educativo, Aplicar programas de educación para la salud, iguales y equitativos para todos.

### **1.7.4. Labor investigadora**

la implantación de costumbres de fomento del bienestar, abarca la realización de análisis sobre hábitos de salud en la etapa escolar y el cumplimiento de las metas en:

Diseñar, implementar y evaluar protocolos científicos y planes de acción para la práctica de la enfermería escolar, publicar artículos relacionados con la enfermería escolar, con el fin de impulsar la labor del profesional de enfermería escolar y su impacto en la mejora de las condiciones de salud, tratamientos de enfermedades cuidado de la salud. (Fleitas Matos, 2020).

### **1.7.5. Labor gestora**

Entre las funciones de una Enfermera Escolar, están tareas administrativas de dirección, organización y control de actuaciones. Según Gutiérrez (2020) “ se realiza a través de los recursos materiales y humanos de los que dispone la enfermera, siempre teniendo en cuenta el logro de los objetivos establecidos para conseguir el mayor beneficio en la salud de los pacientes”, y esta a su vez debe responsabilizarse del mantenimiento adecuado del entorno físico de la enfermería de la escuela así como los medicamentos, mantener y custodiar los registros de forma confidencial en el registro de vacunas, diagnósticos médicos.

El marco de gestión en el campo de enfermería escolar comprende:

-Coordinar la actuación enfermera con los diferentes profesionales de los niveles asistenciales de salud, mediante el uso de lenguajes estandarizados y con padres, tutores o profesorado.

-Participar en reuniones de tutoría, reuniones trimestrales que el tutor del estudiante tiene que establecer con las familias, y en las que el profesional de Enfermería debe participar.

-Gestionar y mantener el material necesario para la actividad de enfermería escolar, entre las funciones están tareas administrativas de dirección, organización y control de actuaciones. (Fleitas Matos, 2020)

La formación en el área de enfermería es velar y cautelar la adecuada recopilación y almacenamiento confidencial de la información coleccionada o tratada con los menores y las familias, tanto de historias de salud como intervenciones o consultas.

## CAPÍTULO II

### 2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El capítulo II de este estudio presenta el camino epistémico que se siguió para su desarrollo, desde la selección del paradigma y enfoque de investigación, hasta la definición de la población, muestra, método y técnicas de recolección de la información.

#### 2.1. Modalidad básica de la investigación

El enfoque cuantitativo es un paradigma de investigación que se basa en la recolección de datos numéricos y el análisis estadístico para probar hipótesis. Este enfoque se utiliza para describir y explicar fenómenos, y para establecer relaciones de causa-efecto.

De acuerdo con Hernández Sampieri & Mendoza Torres (2023), “el enfoque cuantitativo se basa en la recolección de datos numéricos para probar hipótesis. Este enfoque se utiliza para describir y explicar fenómenos, y para establecer relaciones de causa-efecto”.

En el caso del estudio propuesto, el enfoque cuantitativo se justifica porque se utilizaron encuestas para recolectar la información. Las encuestas son cuestionarios que se utilizan para recopilar datos de una muestra de personas. La recolección de datos se hizo a través de encuestas, lo cual permitió obtener información de forma objetiva y sistemática. Los datos numéricos obtenidos a través de las encuestas se pueden analizar utilizando métodos estadísticos para probar hipótesis.

#### 2.2. Metodología

La investigación científica se basa en un diseño metodológico que especifica el tipo de estudio, la metodología y la recolección de datos. El diseño de la investigación para el estudio propuesto fue no experimental, con un enfoque cuantitativo descriptivo.

Los estudios “no experimentales se centran en la descripción de las variables tal como existen en la naturaleza” Hernández Sampieri & Mendoza Torres (2023). En el caso del estudio propuesto, se utilizó una encuesta para recolectar datos sobre las características de la comunidad de Sabanilla.

Los estudios descriptivos “miden los elementos de una variable de forma independiente” (Tamayo y Tamayo, 2000). En el caso del estudio propuesto, se midieron variables como el nivel educativo, la ocupación y la salud de los habitantes de la comunidad de Sabanilla.

Los resultados del estudio permitieron describir las características de la comunidad de Sabanilla de forma objetiva y sistemática.

### **2.3. Tipo de Investigación**

El estudio propuesto es un estudio cuantitativo descriptivo.

- Cuantitativo porque se basa en la recolección de datos numéricos.
- Descriptivo porque se centra en la descripción de las características de la comunidad de Sabanilla.

El estudio se basa en un diseño no experimental, ya que no se manipula ninguna variable. En cambio, se mide las variables tal como existen en la naturaleza. La recolección de datos se realizará a través de una encuesta. La encuesta se aplicó a una muestra representativa de escolares Escuela Básica Félix Sarmiento Nuñez de la comunidad de Sabanilla. Los datos obtenidos se analizaron utilizando métodos estadísticos descriptivos. Estos métodos permiten describir las características de los escolares en términos de medias, medianas, desviaciones estándar, entre otros.

Los resultados del estudio permitieron describir las características de la salud física y hábitos de los niños de la escuela de forma objetiva y sistemática. El enfoque cuantitativo es el más adecuado para este estudio porque permite recolectar datos de forma objetiva y sistemática. Los datos numéricos obtenidos se pueden analizar utilizando métodos estadísticos para describir las características de la población.

“ El enfoque descriptivo es el más adecuado para este estudio porque se centra en la descripción de las características de la población escolar” (Tamayo y Tamayo, 2000)

### **2.4. Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación**

La encuesta es una técnica de recolección de datos que consiste en la aplicación de un cuestionario a una muestra de la población. “El cuestionario es un instrumento de medición que consta de una serie de preguntas que se utilizan para recolectar información sobre las características de la población” (Hernandez Sampieri

& Mendoza Torres, 2023). En este estudio, la encuesta se utilizó para recolectar datos sobre las características de los escolares.

El cuestionario incluyó preguntas sobre el nivel educativo, la salud de los escolares, su aspecto físico, las patologías visibles como las ectoparasitosis, aseo de los conductos auditivos, manos y pies. Este es un instrumento de medición que se utiliza para recolectar datos a través de una encuesta. El cuestionario consta de una serie de preguntas que se utilizan para medir las variables de interés. En este estudio, el cuestionario incluyó preguntas cerradas dicotómicas. Las preguntas cerradas se utilizaron para recolectar datos cuantitativos, como el sexo, nivel educativo, y la salud de los escolares de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla”.

## **2.5. Validez y Confiabilidad**

La validez y la confiabilidad son dos conceptos importantes en la investigación científica. “La validez se refiere al grado en que un instrumento mide lo que se supone que debe medir. La confiabilidad se refiere al grado en que un instrumento produce resultados consistentes”. (Palella Stracuzzi & Martins Pestana, 2012)

Existen diferentes tipos de validez, pero los más comunes son la validez de contenido, la validez de criterio y la validez de constructo. Para este estudio se utilizó la Validez de contenido: la cual consiste en la revisión por parte de expertos de tres o cinco expertos

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere a la consistencia de sus resultados. En el caso del cuestionario propuesto para el estudio de enfermería en práctica avanzada y la higiene escolar, caso en este la confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto a 10 sujetos, aplicando el Coeficiente de Kuder Richardson, el cual según Palella Stracuzzi & Martins Pestana (2012)

Según el coeficiente KR20/21 se divide el instrumento en tantas partes como ítems tenga, como hicieron Kuder y Richardson, (este coeficiente se aplica para instrumentos cuyas respuestas son dicotómicas; por ejemplo: sí - no), lo que permite examinar cómo ha sido respondido cada ítem en relación con los restantes. Cuando se habla de consistencia interna se puede referir a consistencia de los ítems es o a consistencia de las respuestas del sujeto: la confiabilidad tiene relación directa con el primer tipo de consistencia. (Palella Stracuzzi & Martins Pestana, 2012, pág. 168).

Para el instrumento del estudio el Coeficiente de Kuder Richardson (20) se hizo aplicado la siguiente formula

$$r = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k p_i q_i}{\sigma^2 x} \right]$$

**Dónde:**

r= Coeficiente de Kuder Richardson

K= número de ítems

$\sigma$  = varianza de los puntajes totales

p= respuestas correctas

Los resultados de la aplicación de la prueba de confiabilidad Kuder Richardson (KR20), dio 0.85 categorizada como de alta confiabilidad, según la escala de valores que determinan la confiabilidad del Instrumento (Kuder- Richardson KR20).

## 2.6. Recursos

Recursos humanos

- Tutor de Tesis
- Director y docentes de la EB Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla
- Investigadores
- Escolares de la EB Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla
- Talento humano

Recursos materiales

- Internet
- Ordenador

Recursos económicos

Para la realización de este trabajo de investigación, se ha invertido un valor aproximado de \$ 500, valor que es cubierto por los autores, en su totalidad

## 2.7. Población y Muestra

En una investigación, la población es el conjunto de personas, objetos o cosas sobre las que se desea obtener información. Esta población puede ser finita o infinita,

y generalmente es demasiado grande para estudiarla en su totalidad. Por lo tanto, los investigadores suelen seleccionar una muestra de la población para realizar su estudio. “La muestra es un subconjunto de la población que se selecciona para representar a la población en su totalidad. La muestra debe ser representativa de la población, es decir, debe tener las mismas características que la población”. (Palella Stracuzzi & Martins Pestana, 2012)

Tabla 2 Cuadro cuantitativo de la población

	POBLACIÓN	MUESTRA
Escolares	90	90
Experto	1	1
Total	91	91

## 2.8. Tipo de Muestra

La población es la totalidad de los elementos sobre los que se desea obtener información, y la muestra es un subconjunto de la población que se selecciona para representar a la población en su totalidad. Sin embargo, en este caso la población es tan pequeña que no es necesario seleccionar una muestra. La población del estudio son los 90 escolares reportados en la base de datos de la escuela. La muestra es un subconjunto de la población que se selecciona para participar en el estudio, de los cuales participaron 100% de los mismos por ser una población pequeña. Sin embargo, a la cita programada solo se presentaron 76 estudiantes.

Criterios de inclusión:

Tener entre 5 y 12 años de edad. Ser estudiantes de la escuela. Estar matriculados en el año escolar en curso. Estar presente el día de la evaluación. Tener el consentimiento informado emitido por los padres y/o representantes.

Criterios de exclusión:

No están dispuestos a participar en el estudio. No tener el consentimiento informado firmado para la participación en esta investigación. No acudir el día de la cita.

## **2.9. Proceso de Recopilación de la Información**

El proceso de recopilación de información es el conjunto de pasos que se realizan para obtener datos relevantes para una investigación (Arias, 2012). Pasos a seguir: Identificar la población y la muestra, Seleccionar las técnicas de recolección de datos. Aplicar las técnicas de recolección de datos. Procesar los datos obtenidos.

## CAPITULO III

### 3. RESULTADOS Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA

A continuación, se muestra el análisis de los resultados estadísticos del estudio de investigación realizado, para la previa titulación, con el tema de: Enfermería en Práctica Avanzada y la Higiene Escolar desde la visión de Lina Rogers Struthers Caso: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla”.

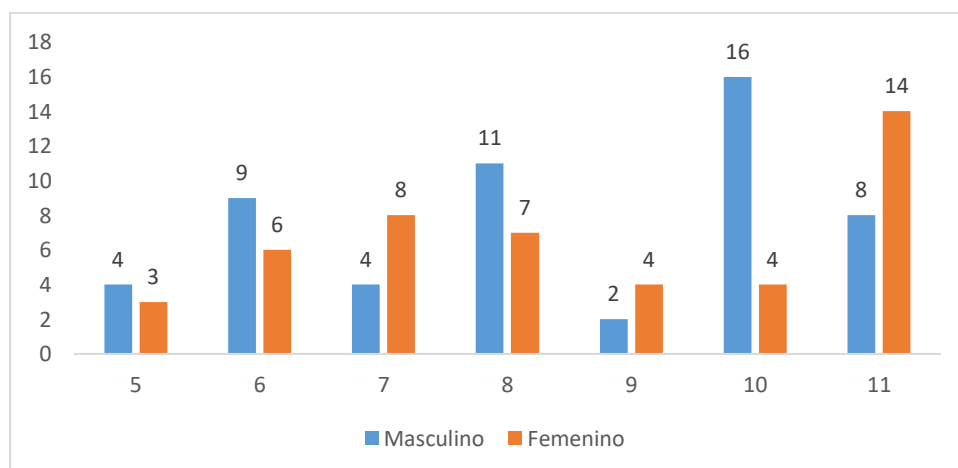
#### 3.1. Análisis de los resultados

Tabla 3 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según edad y sexo

Edad en años	Masculino		Femenino		Total	
	CA	%	CA	%	CA	%
5	3	4	2	3	5	7
6	7	9	5	6	12	15
7	3	4	6	8	9	12
8	8	11	5	7	13	18
9	2	2	3	4	5	6
10	12	16	3	4	15	20
11	6	8	11	14	17	22
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>54</b>	<b>35</b>	<b>46</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 1 Distribución porcentual de escolares según edad y sexo.



En la Tabla 3 Gráfico 1, se aprecia que, el porcentaje de niños es ligeramente superior al de niñas, con un 54% y un 46%, respectivamente. En cuanto a las edades,

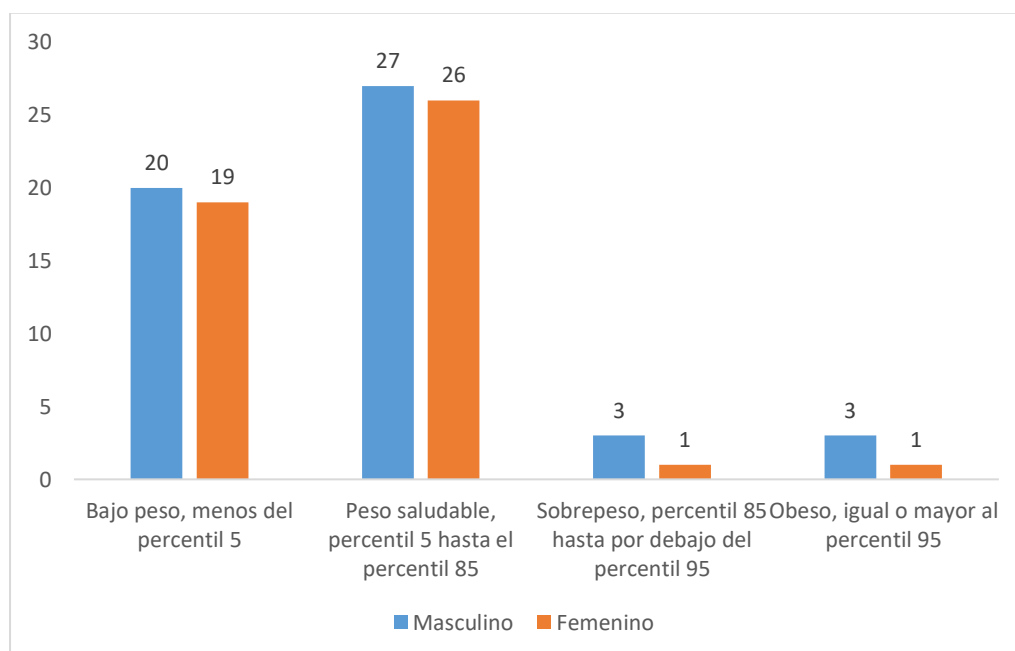
los niños de 10 años representan el 16% del total, seguidos de los de 8 años (11%) y los de 6 años (9%). Las niñas de 11 años representan el 11% del total, seguidas de las de 7 años (8%) y las de 6 años (7%).

Tabla 4 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión IMC

	Masculino		Femenino	
	CA	%	CA	%
<b>Bajo peso, menos del percentil 5</b>	15	20	14	19
<b>Peso saludable, percentil 5 hasta el percentil 85</b>	21	27	20	26
<b>Sobrepeso, percentil 85 hasta por debajo del percentil 95</b>	2	3	1	1
<b>Obeso, igual o mayor al percentil 95</b>	2	3	1	1
<b>TOTAL</b>	40	53	36	47

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 2 Distribución porcentual de escolares según dimensión IMC



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

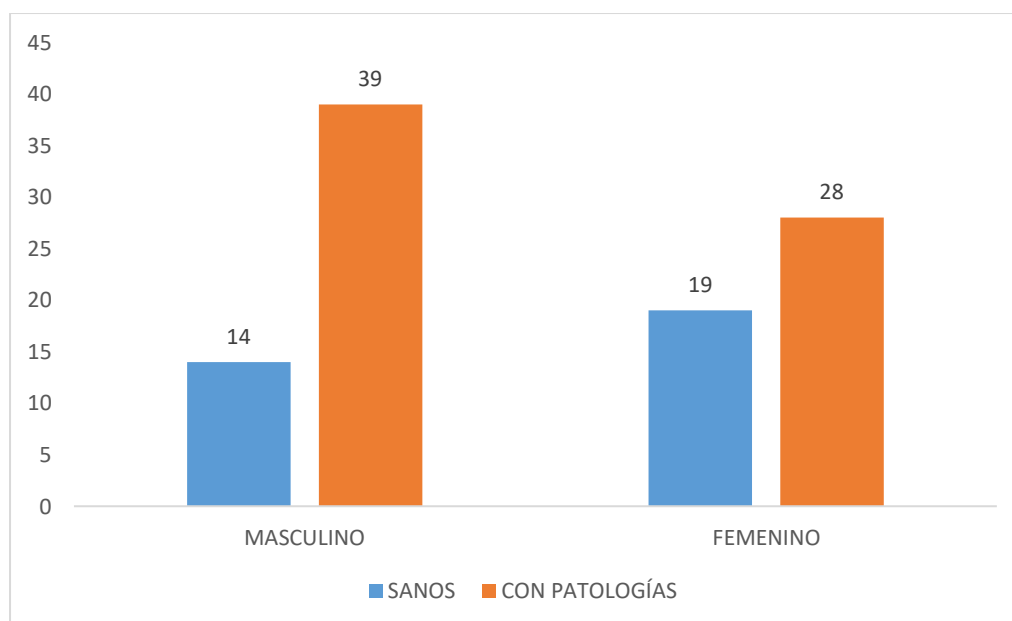
En el análisis de la Tabla 4 gráfico 2, muestra que el 39% de los escolares presenta bajo peso, el 53 % tiene un peso saludable, el 4% tiene sobrepeso y obesidad respectivamente

Tabla 5 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según estado de salud

SEXO	SANOS		CON PATOLOGÍAS		TOTAL	
	CA	%	CA	%	CA	%
MASCULINO	11	14	29	39	40	53
FEMENINO	14	19	22	28	36	47
TOTAL	25	33	52	67	76	100

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 3 Distribución porcentual de escolares según estado de salud y sexo



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

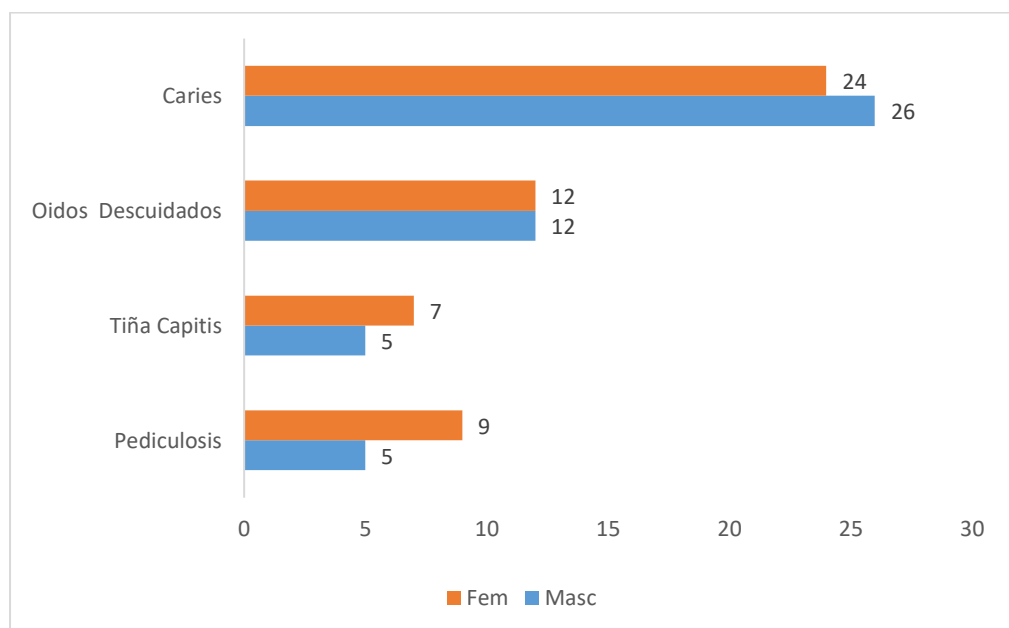
En la Tabla 5 gráfico 3, se muestra existe un 67 % de los escolares con patologías visibles en el examen físico, solo el 33 % de los escolares se encuentran aparentemente sanos. Corresponde el porcentaje de patologías según el sexo 39% a los varones y el 28% a las hembras.

Tabla 6 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión examen físico de cabeza y sexo

Sexo	PEDICULOSIS		TIÑA CAPITIS		OIDOS DESC		CARIES	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Masc</b>	4	5	4	5	9	12	20	26
<b>Fem</b>	7	9	5	7	9	12	18	24
<b>Total</b>	11	14	9	12	18	24	38	50

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 4 Distribución porcentual de escolares según dimensión examen físico de cabeza y sexo



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

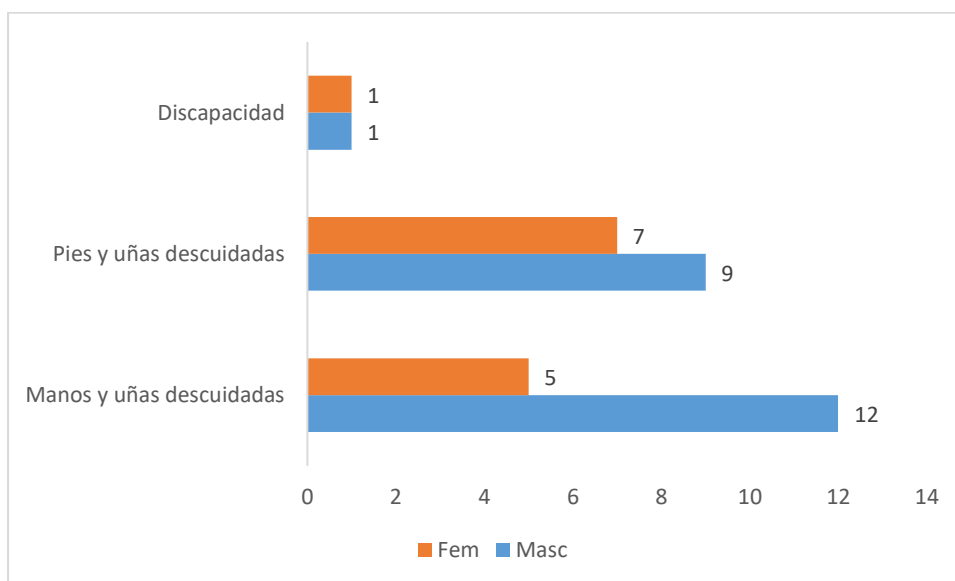
En el análisis de datos de la Tabla 6 gráfico 4, que consideran la revisión de la cabeza, se aprecia que el 14% de los escolares presentan pediculosis; el 12 % presenta Tiña capitis. El 18 % de los escolares tiene sus oídos descuidados con restos de cerumen y tierra, y en cuanto a la salud oral el 49 % de los escolares tienen caries dental, de los cuales 26% corresponde a varones y el 24 % a las hembras.

Tabla 7 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión examen físico de extremidades y sexo

Sexo	Manos y uñas descuidadas		Pies y uñas descuidadas		Discapacidad	
	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Masc</b>	9	12	7	9	1	1
<b>Fem</b>	4	5	5	7	1	1
<b>Total</b>	13	17	12	16	2	2

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 5 Distribución porcentual de escolares según dimensión examen físico de extremidades y sexo



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

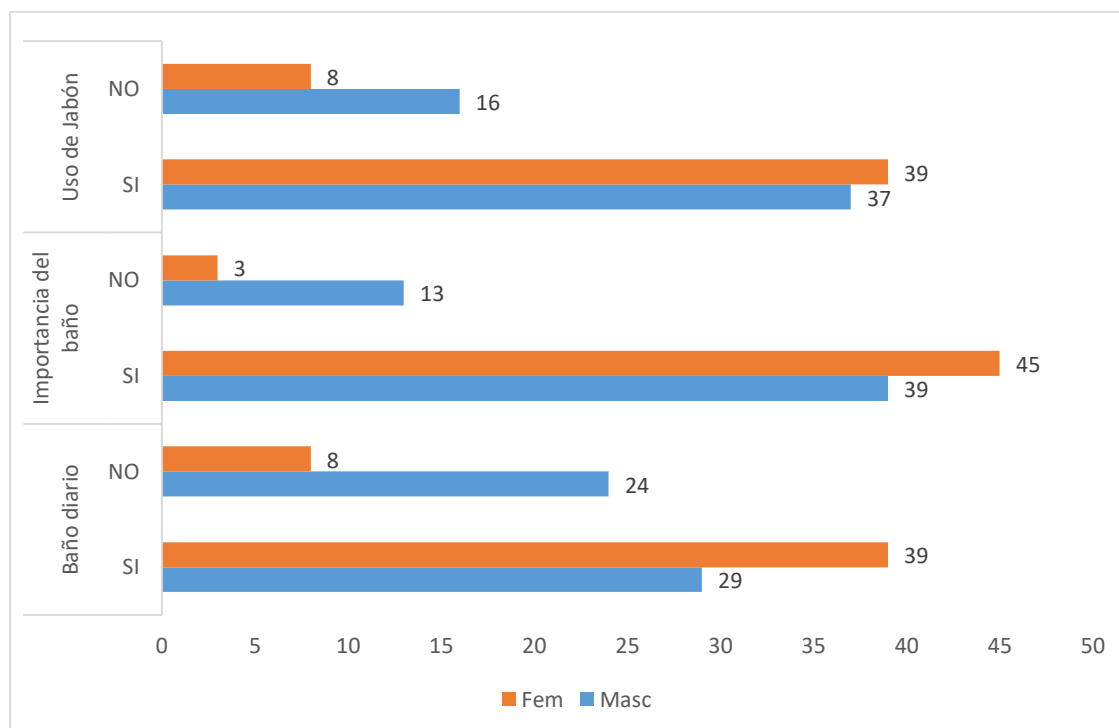
En la Tabla 7 y el gráfico 5, se aprecia que el 17 % de los escolares tienen las manos descuidadas con uñas sucias, el 16% respectivamente presenta la misma condición en la revisión de los pies. En cuanto a la discapacidad, está un varón con discapacidad motriz secuela de poliomielitis en infancia, así mismo se encuentra una hembra con el diagnóstico de Acondroplasia congénita. representando el 2% de la población escolar con discapacidad.

Tabla 8 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de la piel y sexo

Sexo	Baño diario				Importancia del baño				Uso de Jabón			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Masc</b>	22	29	18	24	30	39	10	13	28	37	12	16
<b>Fem</b>	30	39	6	8	34	45	2	3	30	39	6	8
<b>Total</b>	52	68	24	32	64	84	12	16	58	76	18	24

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 6 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de la piel y sexo



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

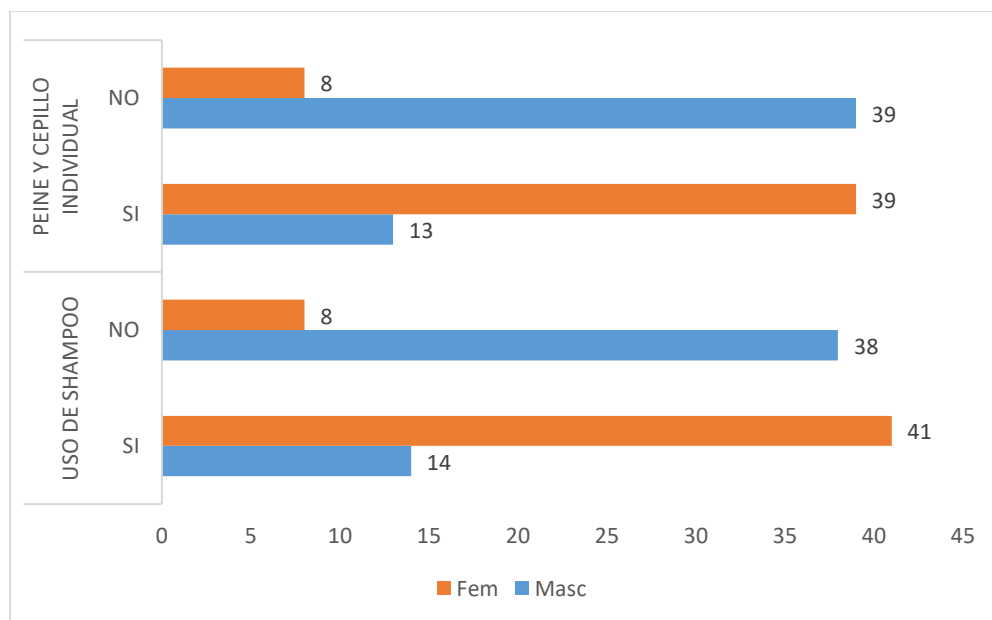
La Tabla 8 gráfico 6 muestra que el 68% refiere bañarse al menos una vez al día, mientras que el 22 % refiere que no. El 84 % de los escolares considera que bañarse es importante, solo el 16 % no le da importancia. Mientras que el 76 % de los escolares refiere uso del jabón para la higiene de la piel el 24% refiere no utilizarlo.

Tabla 9 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de cuero cabelludo y sexo

Sexo	USO DE SHAMPOO				PEINE Y CEPILLO INDIVIDUAL			
	SI		NO		SI		NO	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Masc</b>	11	14	29	38	10	13	30	39
<b>Fem</b>	31	41	5	8	30	39	6	8
<b>Total</b>	42	54	34	46	40	53	36	47

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 7 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de cuero cabelludo y sexo .



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Los resultados de la Tabla 9 gráfico 7 muestran que el 54% de los escolares refieren usar shampoo como parte del cuidado del cuero cabelludo, el 46% refiere no utilizar shampoo para lavado del cabello

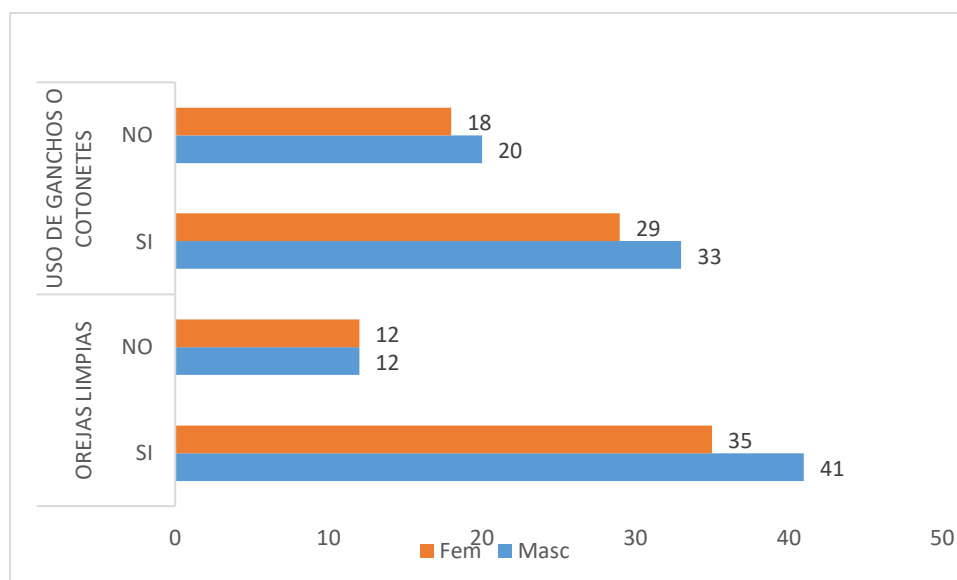
Referente al uso de cepillo y peine de manera individual, el 52% dispone estos elementos de manera personalizada, mientras que, 48% no cuenta con estos elementos de manera individual.

Tabla 10 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de pabellón auricular y sexo

Sexo	OREJAS LIMPIAS				USO DE GANCHOS O COTONETES				
	SI		NO		SI		NO		
	C A	%	CA	%	CA	%	CA	%	
Masc	31	41	9	12	25	33	15	20	
Fem	27	35	9	12	22	29	14	18	
Total	58	76	18	24	47	62	29	38	

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 8 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de pabellón auricular.



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

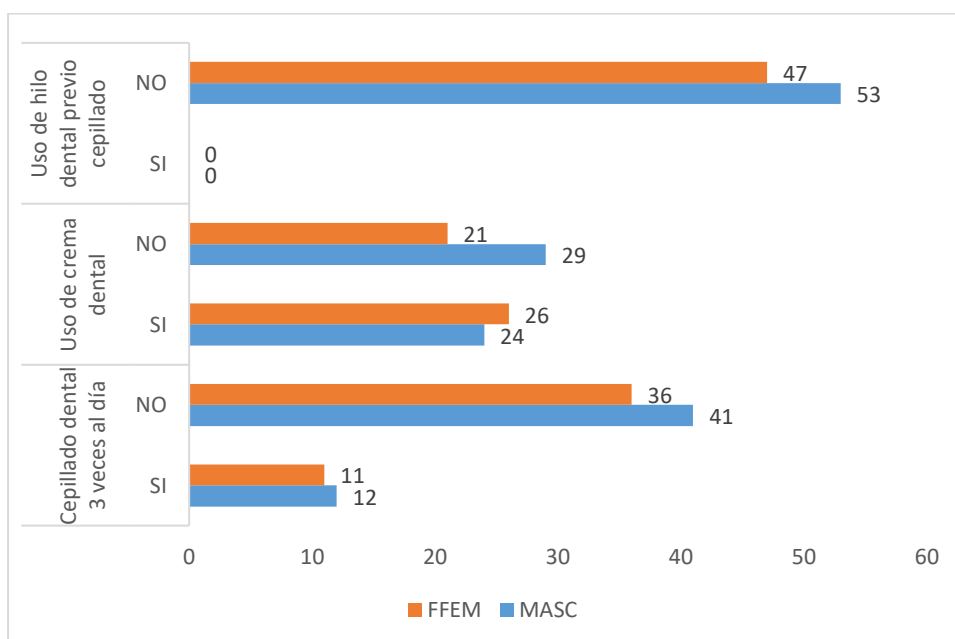
La Tabla 10 gráfico 8 muestra resultados sobre la limpieza de las orejas, de las cuales el 24 % de los escolares se aprecia restos de cerumen, polvo. Mientras que el 76% las presenta limpias. Así mismo, el 63 % de los escolares utiliza cuerpos extraños como ganchos para el pelo y los hisopos de algodón para realizar su limpieza, mientras que solo el 38% no lo hace.

Tabla 11 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene bucal

Sexo	Cepillado dental 3 veces al día				Uso de crema dental				Uso de hilo dental previo cepillado			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Masc</b>	9	12	31	41	18	24	22	29		0	40	53
<b>Fem</b>	8	11	28	36	20	26	16	21		0	36	47
<b>Total</b>	17	23	59	77	38	50	38	50			76	100

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 9 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de bucal y sexo



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

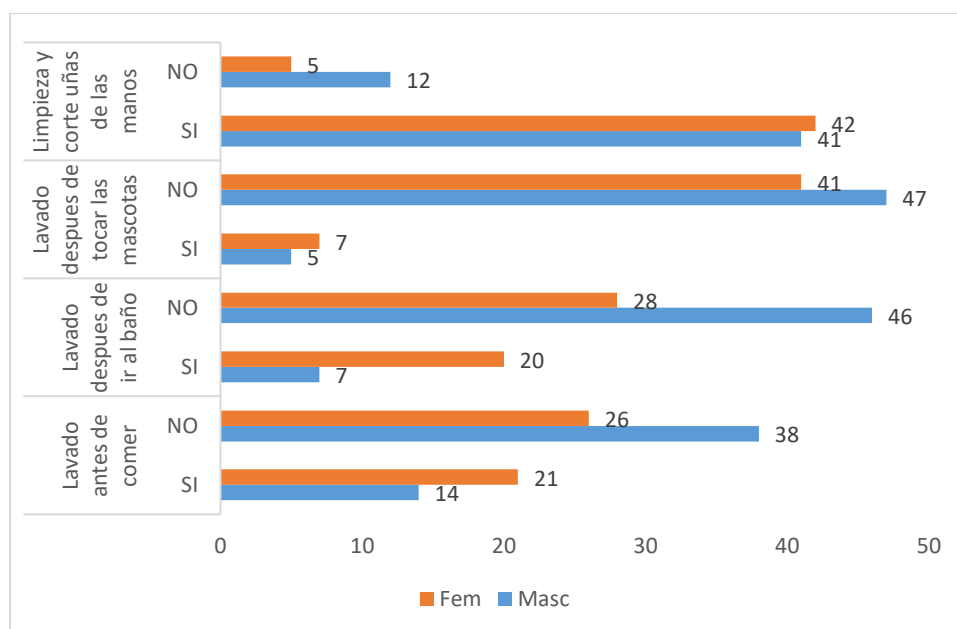
La Tabla 11 grafico 9, muestra en cuanto a la higiene bucal que solo el 23 % de los escolares realiza el cepillado tres veces al día, mientras que el 77 % no. Sobre el uso de dentífrico, solo 50% lo usa y el otro 50% no. Referente al uso del hilo dental el 100% de los escolares desconoce su uso.

Tabla 12 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de las manos.

Sexo	Lavado antes de comer				Lavado después de ir al baño				Lavado después de tocar las mascotas				Limpieza y corte uñas de las manos			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	CA	%	C A	%	CA	%	CA	%	C A	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Masculino</b>	11	14	29	38	5	7	35	46	4	5	36	47	31	41	9	12
<b>Femenino</b>	16	21	20	26	15	20	21	28	5	7	31	41	32	42	4	5
<b>Total</b>	27	35	49	65	20	27	56	74	9	12	67	88	63	83	13	17

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 10 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de las manos.



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

En la Tabla 12 gráfico 10 las estadísticas sobre la dimensión higiene de las manos solo el 35% se lava las manos antes de comer, el 64% no tiene ese hábito; en cuanto al lavado de manos después de ir al baño solo el 27 % refiere que, si lo hace,

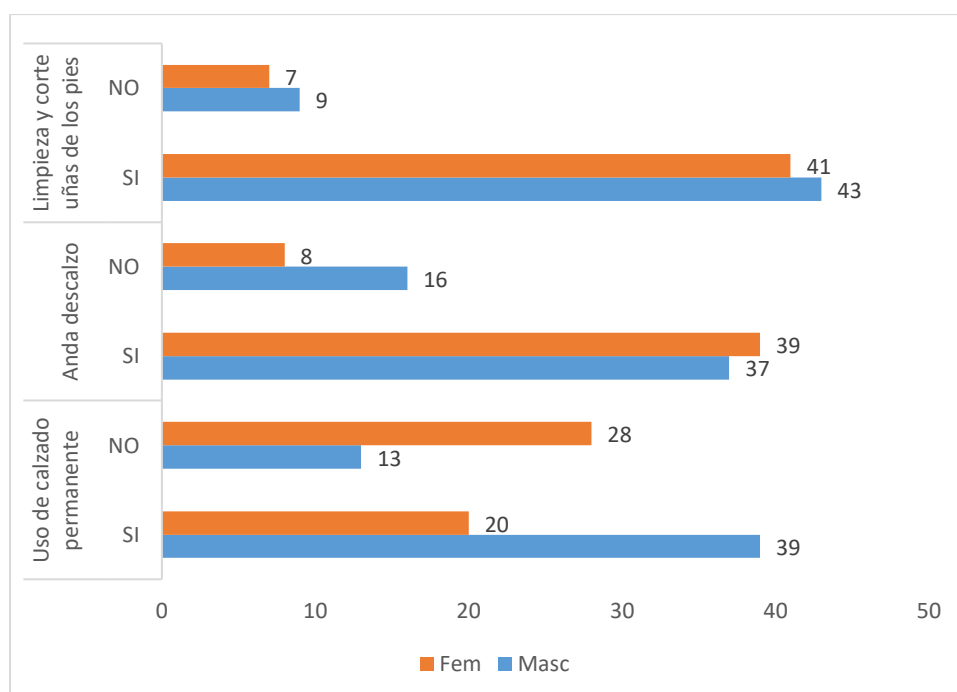
el 74% no lo hace. El lavado de las manos despues de tocar las mascotas solo lo hace el 12%, mientras que el 87% no lo hace. Sobre la limpieza y corte de uñas de las manos el 83% lo hace y solo 17% no lo hace.

Tabla 13 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión higiene de los pies.

Sexo	Uso de calzado permanente				Anda descalzo				Limpieza y corte uñas de los pies			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Masc</b>	30	39	10	13	28	37	12	16	33	43	7	9
<b>Fem</b>	15	20	21	28	30	39	6	8	31	41	5	7
<b>Total</b>	45	59	31	41	58	76	18	24	64	84	12	16

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 11 Distribución porcentual de escolares según dimensión higiene de los pies y sexo



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

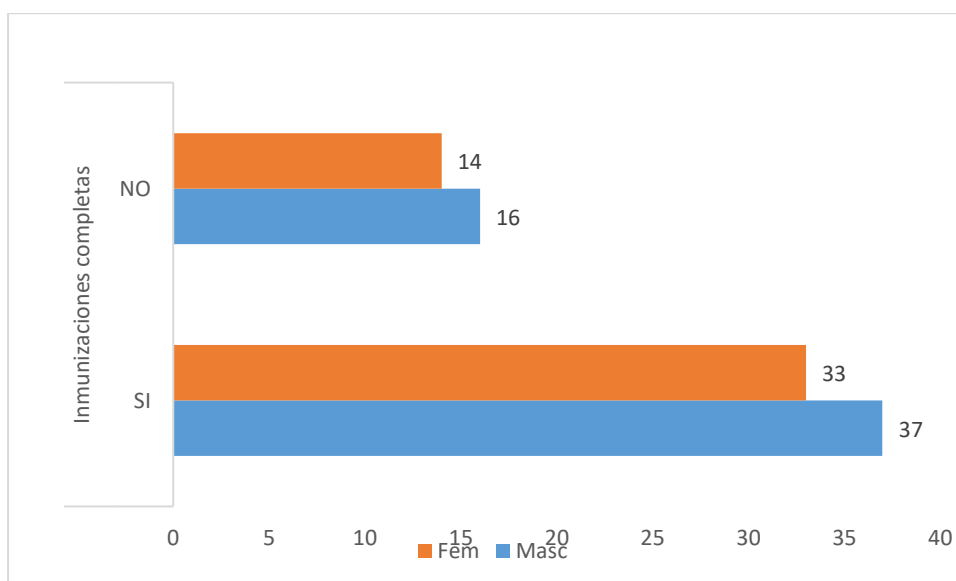
En la Tabla 13 gráfico 11 se muestran los resultados sobre la higiene de los pies. Se aprecia que el 59% de los escolares usan calzado permanente, mientras el 41% no lo hace. En el hábito de andar descalzos el 76 % refiere que anda descalzo solo el 24 % refiere que no. En cuanto a la limpieza y corte de las uñas de los pies el 84 % si lo hace y solo el 16 % no lo hace.

Tabla 14 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión inmunizaciones

Sexo	INMUNIZACIONES ESQUEMA COMPLETO			
	SI		NO	
	CA	%	CA	%
<b>Masc</b>	28	37	12	16
<b>Fem</b>	25	33	11	14
<b>Total</b>	53	70	23	30

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 12 Distribución porcentual de escolares según dimensión inmunizaciones



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

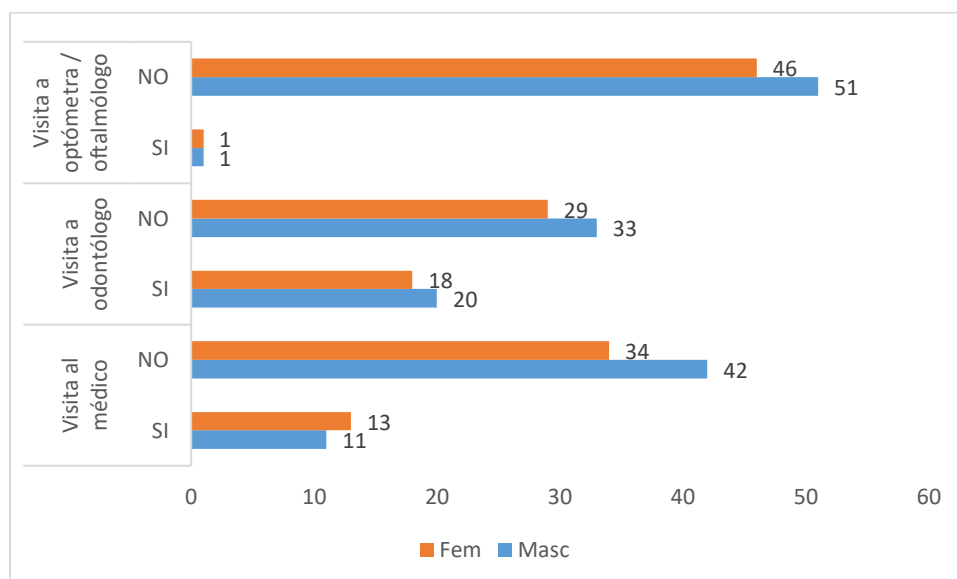
En la Tabla 14 gráfico 12 que recoge los datos sobre las inmunizaciones, el 70 % de los escolares se encuentra al día, mientras que un 30 % tiene los esquemas de inmunización incompletos

Tabla 15 Distribución de cifras absolutas y porcentuales de escolares según dimensión autocuidado.

Sexo	Visita al medico				Visita al odontólogo				Visita optometrista /oftalmólogo			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Masculi no</b>	8	11	32	42	3	4	37	49	1	1	39	51
<b>Femeni no</b>	10	13	26	34	2	3	34	45	1	1	35	46
<b>Total</b>	18	24	58	76	5	7	71	93	2	3	74	97

Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

Gráfico 13 Distribución porcentual de escolares según dimensión autocuidado y sexo



Fuente: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Sabanilla Prov. del Guayas

La Tabla 15 gráfico 13 muestra como los escolares en un 76% no visitan al médico como medida de autocuidado, solo lo hace el 24%, el 62% no visitan al odontólogo, acuden a consulta el 38% y el 97% no realiza visita al optometrista o al oftalmólogo, asiste únicamente el 2%.

### 3.2. Interpretación de los resultados

La interpretación de los resultados del proyecto consiste en analizar y comprender los datos obtenidos durante el proceso de evaluación. El objetivo de la interpretación es extraer conclusiones significativas sobre el impacto del proyecto

“Enfermería en Práctica Avanzada y la Higiene Escolar desde la visión de Lina Rogers Struthers. Caso: Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez. Comunidad Sabanilla”

### **3.2.2. Objetivo específico 1**

#### **Diagnosticar las condiciones físicas de escolares**

En la Tabla 3 Grafico 1, se aprecia que, el porcentaje de niños es ligeramente superior al de niñas, con un 54% y un 46%, respectivamente. En cuanto a las edades, los niños de 10 años representan el 16% del total, seguidos de los de 8 años (11%) y los de 6 años (9%). Las niñas de 11 años representan el 11% del total, seguidas de las de 7 años (8%) y las de 6 años (7%).

Los niños y niñas son especialmente vulnerables a las enfermedades, por lo que es importante que las escuelas implementen medidas higiénicas estrictas. La aglomeración de personas en las escuelas aumenta el riesgo de transmisión de enfermedades, por lo que es necesario redoblar los esfuerzos para mantener los entornos escolares limpios y saludables. (Gómez Gutiérrez, 2022) (Haro Aucapiña & Freire, 2019)

En el análisis de la Tabla 4 gráfico 2, muestra que el 39% de los escolares presenta bajo peso, el 53 % tiene un peso saludable, el 4% tiene sobrepeso y obesidad respectivamente

En el estudio de Salazar Burgos & Oyhenart (2021) en su estudio reportaron que de 356 escolares (196 varones y 163 mujeres), el 54,3% presentó estado nutricional adecuado; 5,6% desnutrición (3,9% Baja Talla/Edad y 1,7% Bajo IMC/Edad) y 40,1% exceso de peso (21,3% sobrepeso y 18,8% obesidad), sus resultados coinciden con los daos revelados en esta investigación.

Así mismo Moyano Brito & otros (2023) concluyeron en su revisión que, el estado nutricional de los escolares es un tema importante de salud pública. Los niños que tienen un estado nutricional inadecuado corren el riesgo de retraso en el crecimiento, problemas de salud y dificultades de aprendizaje. La elección de las medidas antropométricas a utilizar depende de los objetivos de la evaluación, así el IMC es una medida útil para evaluar el riesgo de obesidad y sobrepeso, mientras que la circunferencia de la cintura es una medida más sensible para evaluar el riesgo de enfermedades crónicas.

En la Tabla 5 gráfico 3, se muestra existe un 67 % de los escolares con patologías visibles en el examen físico, solo el 33 % de los escolares se encuentran aparentemente sanos. Corresponde el porcentaje de patologías según el sexo 39% a los varones y el 28% a las hembras.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura "Unesco (2023) la conducta o práctica de salud es un elemento clave del diagnóstico educativo y del diagnóstico de salud. Esta conducta está relacionada con las necesidades reales y sentidas por la comunidad. Por ello, es importante abordar su definición.

Desde el punto de vista psicológico, la necesidad es la carencia de algo que genera un estado de tensión o excitación. Esta tensión se reduce o elimina con la satisfacción de la necesidad, es decir, con la obtención de la meta. La necesidad es un estado de la persona que expresa su dependencia de las condiciones concretas de existencia, y que actúa como un estímulo para la actividad humana. En el contexto de la salud, la necesidad se puede definir como la carencia de algo que es necesario para la salud y el bienestar de las personas. Esta necesidad puede ser física, mental o social.

La educación, la salud y el bienestar están estrechamente vinculados. Una educación de calidad ayuda a los niños y jóvenes a desarrollar las competencias, los valores y los comportamientos necesarios para llevar una vida sana y plena. Por su parte, una buena salud física y mental permite a los estudiantes aprender de manera más efectiva, asistir a la escuela con regularidad y alcanzar su máximo potencial académico. (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura "Unesco", 2023)

En el análisis de datos de la Tabla 6 gráfico 4, que consideran la revisión de la cabeza, se aprecia que el 14% de los escolares presentan pediculosis; el 12 % presenta Tiña capitis. El 18 % de los escolares tiene sus oídos descuidados con restos de cerumen y tierra.

El estudio realizado por Herrera Bohórquez y otros (2020)

el grupo de edad que arrojó mayor prevalencia estimada de pediculosis, fue 6 años con valores de 24,87%, seguida por el grupo de 7 años. Y en este grupo hay tendencia a ocurrir mayor número de casos en el sexo femenino (53,97%). Al realizar el estudio

clínico, se pudo observar que los signos y síntomas más frecuentemente detectados en los escolares fueron el prurito en cuero cabelludo,

Por su parte, Vargas-Navia y otros (2020), explican que:

La Tiña capitis es una patología infecciosa que afecta frecuentemente a la población pediátrica. Un diagnóstico oportuno evita secuelas permanentes que afecten la calidad de vida. El aislamiento del agente causal permite orientar el tratamiento antifúngico adecuado, siendo estos eficaces y seguros en población pediátrica.

En este acápite de esta investigación sobre la salud oral el 49 % de los escolares tienen caries dental, de los cuales 26% corresponde a varones y el 24 % a las hembras En el estudio de Ramon Jiménez & otros (2016) sobre las caries refieren que ,la edad constituye un factor de riesgo fundamentalmente en el grupo de 5 a 8 años, teniendo en cuenta que en estas edades la mayor cantidad de dientes son temporales con un tiempo mayor de exposición al riesgo en la cavidad bucal; sin embargo, en el grupo de 9 a 11 años se producen los últimos recambios y los dientes, aunque inmaduros algunos, tienen menor tiempo expuestos a factores de riesgo de caries dental.

De igual manera, Girón & otros (2020) refieren que, “la mayoría de las estrategias de prevención de la caries son efectivas”. Con base en los resultados, el odontólogo estará en capacidad de contribuir efectivamente con la prevención de caries, brindando a sus pacientes las herramientas necesarias para que conserven sus dientes en un estado de funcionalidad y estética.

En la Tabla 7 y el gráfico 5, se aprecia que el 17 % de los escolares tienen las manos descuidadas con uñas sucias, el 16% respectivamente presenta la misma condición en la revisión de los pies. En cuanto a la discapacidad, está un varón con discapacidad motriz secuela de poliomielitis en infancia, así mismo se encuentra una hembra con el diagnóstico de Acondroplasia congénita. representando el 2% de la población escolar con discapacidad.

El cuidado de las manos según Sánchez Paz (2022) expresa que “la correcta higiene de manos es la mejor forma de evitar la propagación de virus y gérmenes. Vea cómo enseñar a lavarse las manos de manera divertida y otras formas de mantenerse sanos” y también se debe tomar en cuenta el cuidado de los pies Cano (2021) la podóloga expresa que,

el niño debe lavarse diariamente los pies con agua y jabón, secar bien los pies, sobre todo entre los dedos y usar cremas para una buena hidratación de la piel es fundamental para mantener unos pies sanos. Además, se debe realizar un corte recto de uñas, así evitaremos posibles uñas encarnadas que ocasionen infecciones y dolencias.

### **3.2.3. Objetivo específico 2**

#### **Conocer los hábitos higiénicos de los escolares**

La Tabla 8 gráfico 6 muestra que el 68% refiere bañarse al menos una vez al día, mientras que el 22 % refiere que no. El 84 % de los escolares considera que bañarse es importante, solo el 16 % no le da importancia. Mientras que el 76 % de los escolares refiere uso del jabón para la higiene de la piel el 24% refiere no utilizarlo.

Bañarse es un hábito de higiene personal que ayuda a mantener la salud de la piel. La piel es el órgano más grande del cuerpo humano y desempeña un papel importante en la protección del organismo de las infecciones. El baño ayuda a eliminar la suciedad, la transpiración y la grasa natural de la piel, que pueden acumularse y obstruir los poros, causando comedones y acné. (Rotoplas, 2022)

En este orden de ideas Holland (2018) explica que, “la frecuencia con la que la persona se baña es una cuestión de preferencia personal, pero la mayoría de las personas se beneficiarán de ducharse al menos cada dos días”. El ducharse ayuda a eliminar la suciedad, el sudor, la grasa y las células muertas de la piel. Estas impurezas pueden acumularse y obstruir los poros, causando comedones, acné y otros problemas de la piel.

Los resultados de la Tabla 9 gráfico 7 muestran que el 54% de los escolares refieren usar shampoo como parte del cuidado del cuero cabelludo, el 46% refiere no utilizar shampoo para lavado del cabello. Mayo Clinic, (2022) explica que,

Existen Champús formulado con activos naturales como el Aceite del Árbol del Té y Agua de Lavanda que aportan propiedades repelentes de parásitos, antimicrobianas y desinfectantes. Contiene Piroctone Olamine, activo antifúngico. para la prevención de contagios capilares escolares de Biological protege y ayuda a: evitar el contagio de piojos entre los más pequeños es muy sencillo con el uso de un champú adecuado, además evita el incómodo malestar de los piojos cambiando el champú habitual con uno que ayude a prevenir estos insectos.

Referente al uso de cepillo y peine de manera individual, el 52% dispone estos elementos de manera personalizada, mientras que, 48% no cuenta con estos elementos de manera individual. Mayo Clinic (2022) recomienda uso de agua jabonosa muy caliente, por lo menos a 130 °F (54 °C), o deja en remojo los peines y cepillos en alcohol rectificado durante una hora.

La Tabla 10 grafico 8 muestra resultados sobre la limpieza de las orejas, de las cuales el 24 % de los escolares se aprecia restos de cerumen, polvo. Mientras que el 76% las presenta limpias. Así mismo, el 63 % de los escolares utiliza cuerpos extraños como ganchos para el pelo y los hisopos de algodón para realizar su limpieza, mientras que solo el 38% no lo hace

Por su parte Castrillón (2021) refiere que, “la mejor manera de limpiar las orejas es durante el baño”. Al lavarse la cabeza, el agua y el jabón limpiarán la parte externa de las orejas, incluyendo la parte posterior y los pliegues. También se puede secar el oído con una toalla, pero con mucho cuidado para evitar empujar el cerumen hacia el interior.

Es importante nunca introducir objetos en el oído, como hisopos, palillos de dientes o agujas. Esto puede dañar el tímpano o empujar el cerumen hacia el interior, lo que puede causar una infección. “Es importante enseñar a los niños a no introducir objetos en sus oídos. Si un niño tiene problemas con la acumulación de cerumen, es importante que lo vea un médico, este puede limpiar el oído de forma segura y eficaz”. (News Mundo, 2017)

La Tabla 11 grafico 9, muestra en cuanto a la higiene bucal que solo el 23 % de los escolares realiza el cepillado tres veces al día, mientras que el 77 % no. En cuanto el uso de dentífrico, solo 50% lo usa y el otro 50% no. Referente al uso del hilo dental el 100% de los escolares desconoce su uso.

En este sentido Brendemuhl & Chen (2020) explican

Cepillarse los dientes y usar hilo dental no solo detiene la acumulación de la placa dental, la cual es la causa principal de las caries, sino que también reduce las probabilidades de desarrollar caries y las enfermedades de las encías. Debe cepillarse los dientes dos veces al día, sobre todo antes de acostarse y usar hilo dental una vez al día.

En la Tabla 12 gráfico 10 las estadísticas sobre la dimensión higiene de las manos solo el 35% se lava las manos antes de comer, el 64% no tiene ese hábito; en

cuanto al lavado de manos después de ir al baño solo el 27 % refiere que, si lo hace, el 74% no lo hace. El lavado de las manos después de tocar las mascotas solo lo hace el 12%, mientras que el 87% no lo hace. Sobre la limpieza y corte de uñas de las manos el 83% lo hace y solo 17% no lo hace.

En el estudio realizado por Sánchez García y otros (2021),

Antes de la aplicación del programa educativo, la mayoría de los involucrados (80%) tenía un nivel bajo de conocimientos teóricos sobre higiene de manos. Solo un 6,6% tenía un nivel bueno. Los infantes declararon que no se lavaban las manos por dos razones principales: Falta de recursos: no tenían acceso a agua corriente, jabón o toallas limpias. Insuficiente percepción del riesgo: no comprendían la importancia de lavarse las manos para prevenir enfermedades.

La mayoría de los infantes recibían información sobre higiene de manos en el ambiente escolar y a través de la televisión.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2021), "lavarse las manos con frecuencia es una forma sencilla y eficaz de prevenir la propagación de enfermedades". Esto es especialmente importante en entornos donde las personas están en contacto cercano, como en las escuelas, en ellas. pueden promoverse la higiene de manos mediante la educación y la sensibilización. Los estudiantes deben aprender la importancia de lavarse las manos con frecuencia y cómo hacerlo de manera correcta.

El acceso a instalaciones adecuadas para lavarse las manos, como jabón y agua corriente, es fundamental para promover la higiene de manos. Las escuelas deben asegurarse de que todos los estudiantes tengan acceso a instalaciones adecuadas para lavarse las manos, especialmente antes de comer, después de usar el baño y después de estornudar o toser. (Global Handwashing Partnership, 2021)

En la Tabla 13 gráfico 11 se muestran los resultados sobre la higiene de los pies. Se aprecia que el 59% de los escolares usan calzado permanente, mientras el 41% no lo hace. Los zapatos escolares son diferentes a otros tipos de calzado porque las niñas los usan durante más tiempo y con más frecuencia. Es importante que los zapatos escolares sean duraderos y que sostengan el pie de manera adecuada. Esto se debe a que los pies de las niñas están en desarrollo y son susceptibles a los malos hábitos de caminar, que pueden ser causados por zapatos inadecuados.

Los zapatos escolares también deben ser seguros, los niños y niñas juegan y corren mucho en la escuela, por lo que es importante que los zapatos tengan una buena estructura para evitar resbalones y caídas. Las costuras de los zapatos también deben ser fuertes para evitar lesiones. (Brantano, 2020).

Por último, los zapatos escolares deben ser cómodos. Las niñas deben poder moverse libremente y participar en todas las actividades de la escuela sin sentirse limitadas por sus zapatos.

En el hábito de andar descalzos el 76 % refiere que anda descalzo solo el 24 % refiere que no. En el estudio de Fernandez Gutiérrez & otros (2021) plantean que, “la falta de calzado, contacto con animales, jugar con tierra, entre otras, incrementan las parasitosis intestinales”. De tal manera, el papel de la enfermería puede establecer estudios para determinar posibles infecciones parasitarias y de esta manera poder contribuir con todos los problemas relacionados a estas enfermedades y así ayudar a las poblaciones más vulnerables frente a estas situaciones.

En cuanto a la limpieza y corte de las uñas de los pies el 84 % si lo hace y solo el 16 % no lo hace.

Cortar las uñas regularmente es una parte importante del cuidado personal. Las uñas largas pueden ser difíciles de limpiar y pueden acumular suciedad, bacterias y otros gérmenes. También pueden ser propensas a romperse o a clavarse en la piel, lo que puede causar dolor e infección. (Holland, 2018)

En la Tabla 14 gráfico 12 que recoge los datos sobre las inmunizaciones, el 70 % de los escolares se encuentra al día, mientras que un 30 % tiene los esquemas de inmunización incompletos.

Explica Valenzuela (2020) que, en un mundo globalizado, los virus como el sarampión y el poliovirus pueden viajar fácilmente de un lugar a otro. Esto significa que existe el riesgo de que estas enfermedades se reintroduzcan en áreas donde se han erradicado. El sarampión es una enfermedad grave que puede causar complicaciones graves, incluso la muerte. El poliovirus puede causar parálisis, que puede ser permanente. Para prevenir la reintroducción de estas enfermedades, es importante mantener altas tasas de vacunación. Las vacunas son seguras y eficaces, y son la mejor manera de proteger a las personas de estas enfermedades. Además de salvar vidas, las vacunas también aportan otros beneficios, como: mejorar la salud

y el bienestar de las personas, contribuir al desarrollo económico y social, prevenir la resistencia a los antibióticos

Las vacunas explican Mayo Clinic (2023) “son importantes para proteger la salud de los niños. Muchas escuelas exigen que los niños estén vacunados para asistir a clase o a las guarderías extraescolares”. Las leyes estatales, pero no las federales, suelen cubrir las vacunas. Los niños que no están vacunados corren el riesgo de contraer infecciones y propagarlas. Esto puede provocar complicaciones de salud, ausencias escolares y ausencias laborales.

La Tabla 15 grafico 13 muestra como los escolares en un 76% no visitan al médico como medida de autocuidado, solo lo hace el 24%, el 62% no visitan al odontólogo, acuden a consulta el 38% y el 97% no realiza visita al optometrista o al oftalmólogo, asiste únicamente el 2%.

Referente a la atención del escolar en Ecuador, especialmente en la Institución pública, manifiesta Ministerio de Salud Pública (2009) en “Lo relacionado a salud bucal, en el perfil epidemiológico la caries dental continúa siendo un problema de salud pública, afecta considerablemente la población infantil”, así, de acuerdo Estudio Epidemiológico de Salud Bucal en Escolares Ecuatorianos menores de 15 Años , la prevalencia de caries es del 88.2%.

Román (2019) explica que

Entre el 60 y el 90 % de los niños en edad escolar han sufrido caries, por lo que hay que educar desde edad temprana en hábitos saludables. Tanto el odontopediatra como los demás profesionales sanitarios deben ofrecer orientación temprana a los padres en su práctica diaria para reducir la prevalencia de las enfermedades orales en la infancia.

En este estudio, el 97% no realiza visita al optometrista o al oftalmólogo, asiste únicamente el 2%. El examen de optometría refiere Care Source (2023) “es una evaluación de la salud visual de una persona”. Este examen suele dividirse en dos partes principales: La primera parte evalúa la agudeza visual, que es la capacidad de ver detalles pequeños. Esto se hace mediante pruebas que requieren que el paciente lea letras o números que se vuelven cada vez más pequeños. La segunda parte evalúa la salud ocular, que incluye el examen de los ojos, los párpados y los músculos oculares.

### **3.2.4. Objetivo específico 3**

#### **Proponer estrategias de capacitación para los escolares**

##### **Propuesta Sobre Estrategias De Capacitación**

##### **De la mano con Lina aprendiendo sobre higiene y salud escolar**

###### **Introducción**

En 1902, en la ciudad de Nueva York, una joven enfermera llamada Lina Rogers inició un proyecto revolucionario: la creación de la primera enfermería escolar. Su objetivo era mejorar la salud y el bienestar de los niños y niñas que acudían a la escuela, y para ello se centró en la educación en higiene y prevención, esta era una mujer comprometida con su profesión y con la mejora de la vida de los más pequeños. Su trabajo fue fundamental para el desarrollo de la enfermería escolar, y sus enseñanzas siguen siendo relevantes hoy en día. Aquí se aprenderá sobre la importancia de la higiene y la salud escolar de la mano de Lina Rogers. Se requiere la compañía en este viaje para descubrir cómo se puede contribuir a crear un entorno escolar más saludable y seguro para todos

La higiene, en su sentido más amplio, es el arte de preservar la salud. Es una ciencia que estudia los factores que influyen en la salud y el bienestar de las personas. “La higiene personal, la higiene del hogar, la higiene alimentaria y la higiene ambiental son algunas de las áreas de la higiene que contribuyen a mantenernos sanos”. (De la Alcántara García, 1999)

La higiene escolar es un conjunto de prácticas que se llevan a cabo en las escuelas para prevenir la propagación de enfermedades.

Estas prácticas incluyen el lavado de manos, la limpieza de las aulas y los baños, y la gestión de los residuos. Esta es importante para proteger la salud de los estudiantes, los maestros y el personal de la escuela. Las enfermedades transmitidas por contacto, como el resfriado común, la gripe y la faringitis, pueden propagarse fácilmente en las escuelas, así ayuda a reducir la propagación de estas enfermedades y a crear un entorno más saludable para todos (Piñera & Fierros Hernández, 2023).

La salud escolar es un tema de vital importancia para el desarrollo integral de los niños y niñas.” Una buena salud física y mental les permite alcanzar su máximo potencial académico y social”. (Escobar Alonso y otros, 2019). Por ello, es

fundamental que los docentes y otros actores educativos cuenten con las herramientas necesarias para promover la salud escolar

### **Justificación**

La salud escolar es un derecho humano fundamental que garantiza a los niños, niñas y adolescentes el acceso a una educación de calidad en un entorno saludable y seguro.

Este derecho está reconocido en numerosos instrumentos internacionales, como:

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), La Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. (1979)

En el Ecuador, la salud escolar es un tema prioritario para el Ministerio de Educación quien en conjunto. con el Ministerio de Salud Pública, ha creado el Modelo Integral de Salud Escolar con el objetivo de

Mejorar y proteger la salud de la población estudiantil. Este modelo se basa en actividades coordinadas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, con el fin de lograr un estado de bienestar completo en niños, niñas y adolescentes. La comunidad educativa y el personal de salud participan directamente en este proceso. (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2015)

En el Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025, se establece como objetivo "garantizar la salud integral de los niños, niñas y adolescentes, a través de la prevención, atención y rehabilitación de la salud, en el marco de la interculturalidad y la equidad de género". (Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación, 2021)

En este contexto, se hace necesario desarrollar estrategias de capacitación que permitan a los docentes y otros actores educativos adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para promover la salud escolar.

### **Fundamentación Pedagógica**

La fundamentación pedagógica de este proyecto de capacitación, "De la mano con Lina aprendiendo sobre higiene y salud escolar", (Martínez Escárcega, 2014), se basa en teorías y enfoques pedagógicos que respaldan la importancia de la educación en higiene y salud en el entorno escolar

En primer lugar, se sustenta en la teoría del constructivismo, que postula que el aprendizaje es un proceso activo y significativo en el cual los estudiantes

construyen su propio conocimiento a través de experiencias y actividades prácticas. En este contexto, el proyecto busca fomentar la participación activa de los estudiantes en el aprendizaje de conceptos relacionados con la higiene y la salud, brindando oportunidades para la exploración, la experimentación y la reflexión.

Además, se apoya en la teoría del aprendizaje socioconstructivista, que destaca la importancia del aprendizaje colaborativo y la interacción social en la construcción del conocimiento. En este sentido, el proyecto promueve la participación activa de la comunidad educativa, incluyendo docentes, personal escolar y padres de familia, en el proceso de capacitación y en la implementación de prácticas saludables en el entorno escolar.

Por otro lado, se basa en enfoques pedagógicos centrados en el estudiante, como el enfoque de aprendizaje basado en problemas, donde los estudiantes se enfrentan a situaciones reales relacionadas con la higiene y la salud y se les desafía a buscar soluciones y tomar decisiones informadas.

La educación es un proceso integral que debe abordar todos los aspectos del desarrollo del niño y la niña. La salud es un componente fundamental de este desarrollo, por lo que es necesario que la educación promueva la salud escolar.

La capacitación en salud escolar debe contribuir a que los docentes:

- Comprendan la importancia de la salud escolar para el desarrollo integral de los niños y niñas.
- Adquieran los conocimientos y habilidades necesarios para promover la salud escolar.
- Implementen estrategias educativas que promuevan la salud escolar.

### **Fundamentación Filosófica**

La fundamentación filosófica de este proyecto de capacitación, "De la mano con Lina aprendiendo sobre higiene y salud escolar", se basa en la importancia de la salud y el bienestar como valores fundamentales en la educación. En este sentido, se apoya en teóricos que abogan por una visión holística e integral del ser humano.

Uno de los teóricos que respalda esta fundamentación es Paulo Freire, quien enfatiza en la educación como una herramienta para la liberación y la transformación social. Freire considera que la educación debe ir más allá de la transmisión de conocimientos y promover la conciencia crítica y la acción transformadora. En el caso de este proyecto, se busca que los estudiantes adquieran conocimientos sobre

higiene y salud y, a su vez, se convertirán en agentes de cambio en su entorno escolar y comunidad.

Otro teórico relevante es John Dewey, quien destaca la importancia de una educación práctica y experimental. Según Dewey, los estudiantes aprenden mejor a través de la experiencia y la participación activa en su propio aprendizaje. En este proyecto, se busca que los estudiantes no solo adquieran conocimientos teóricos sobre higiene y salud, sino que también participen en actividades prácticas y reflexivas que les permitan aplicar esos conocimientos en su vida diaria.

Además, se puede mencionar la influencia de teorías relacionadas con el enfoque humanista, que ponen énfasis en el desarrollo integral de la persona y la importancia de su bienestar físico y emocional. Este proyecto busca promover la salud y el bienestar de los estudiantes, no solo en términos físicos, sino también en aspectos emocionales y sociales.

La salud es un derecho humano fundamental. Todos los niños y niñas tienen derecho a gozar de una buena salud física y mental. La capacitación en salud escolar contribuye a garantizar este derecho.

La capacitación debe basarse en los siguientes principios filosóficos:

- La equidad: todos los niños y niñas, sin distinción de raza, etnia, género, religión u otra condición, tienen derecho a recibir una educación que promueva su salud.
- La inclusión: la capacitación debe ser accesible a todos los docentes y otros actores educativos, independientemente de su nivel de formación o experiencia.
- La participación: los docentes y otros actores educativos deben participar activamente en el proceso de capacitación.

### **Fundamentación Psicológica**

La fundamentación psicológica de este proyecto de capacitación, "De la mano con Lina aprendiendo sobre higiene y salud escolar", se basa en teorías y enfoques psicológicos que respaldan la importancia del desarrollo y el bienestar psicológico de los estudiantes en el contexto escolar.

Uno de los teóricos relevantes es Jean Piaget (2019), quien propuso la teoría del desarrollo cognitivo. Según Piaget, los niños atraviesan diferentes etapas de desarrollo en las cuales adquieren habilidades cognitivas y conocimientos de manera progresiva. En este proyecto, se tiene en cuenta el nivel de desarrollo cognitivo de los

estudiantes para adaptar las estrategias de capacitación y asegurar que sean apropiadas para su edad y nivel de comprensión.

Otro teórico importante es Lev Vygotsky (2010), quien enfatizó el papel de la interacción social y el aprendizaje colaborativo en el desarrollo de los niños. Según Vygotsky, el aprendizaje se produce a través de la interacción con otros individuos más competentes, lo cual implica la importancia de la participación activa de la comunidad educativa en este proyecto. Se busca fomentar la interacción entre estudiantes, docentes y padres de familia para promover el aprendizaje significativo y el desarrollo de habilidades socioemocionales.

Además, se puede mencionar la influencia de teorías relacionadas con la psicología positiva, que se centran en promover el bienestar emocional y el desarrollo de fortalezas en los individuos. En este proyecto, se busca no solo proporcionar conocimientos sobre higiene y salud, sino también promover la autoestima, la resiliencia y habilidades de afrontamiento en los estudiantes.

La salud es un factor determinante del aprendizaje. Los niños y niñas que gozan de una buena salud física y mental están en mejores condiciones para aprender.

La capacitación en salud escolar debe contribuir a que los docentes:

- Comprendan la relación entre la salud y el aprendizaje.
- Implementen estrategias educativas que promuevan la salud y el aprendizaje.

### **Fundamentación Científica**

La fundamentación científica de este proyecto de capacitación, "De la mano con Lina aprendiendo sobre higiene y salud escolar", se basa en la evidencia científica y enfoques teóricos respaldados por la investigación en el campo de la salud y la educación.

En primer lugar, se apoya en la epidemiología, que estudia la distribución y los factores determinantes de las enfermedades en una población. La epidemiología proporciona información clave sobre las enfermedades y los riesgos para la salud en el entorno escolar, lo que permite identificar las necesidades de capacitación y diseñar programas de prevención y promoción de la salud adecuados.

Además, se basa en teorías de la psicología de la educación Woolfolk (2010), como el enfoque socioecológico, que considera la influencia de múltiples factores en el aprendizaje y el bienestar de los estudiantes. Este enfoque reconoce la importancia

de los entornos físicos, sociales y emocionales para la salud y el aprendizaje de los estudiantes.

Asimismo, se sustenta en la teoría de la promoción de la salud Pender (2010), que se centra en el fortalecimiento de los recursos y habilidades de las personas para mejorar su salud. Este proyecto busca capacitar a los estudiantes ya la comunidad educativa en habilidades de higiene y promoción de la salud, brindándoles las herramientas necesarias para adoptar comportamientos saludables y prevenir enfermedades.

Existe una amplia evidencia científica que demuestra que la salud escolar tiene un impacto positivo en el aprendizaje. Los estudios han demostrado que los niños y niñas que gozan de una buena salud física y mental:

- Tienen mejores resultados académicos.
- Son más propensos a completar la escuela.
- Son menos propensos a involucrarse en conductas de riesgo.

## **Objetivos**

### Objetivo General

Desarrollar estrategias de capacitación que permitan a los docentes y otros actores educativos adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para promover la salud escolar.

### Objetivos específicos

- Fortalecer los conocimientos de los docentes y otros actores educativos sobre la importancia de la salud escolar.
- Desarrollar las habilidades de los docentes y otros actores educativos para promover la salud escolar.
- Implementar estrategias educativas que promuevan la salud escolar.

## **Estrategias de capacitación**

Las estrategias de capacitación para el proyecto "De la mano con Lina aprendiendo sobre higiene y salud escolar" se basan en enfoques teóricos y prácticos respaldados por la evidencia científica. Algunas de estas estrategias podrían incluir:

Enfoque participativo: Se promueve la participación activa de los estudiantes, docentes y padres de familia en el proceso de capacitación. Se fomenta el diálogo, la reflexión y la colaboración para construir conocimientos y promover cambios de comportamiento.

**Aprendizaje basado en problemas:** Se plantean situaciones reales relacionadas con la higiene y la salud escolar, donde los estudiantes deben identificar problemas, buscar soluciones y tomar decisiones informadas. Esto fomenta el pensamiento crítico y la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos.

**Uso de recursos multimedia:** Se utilizan recursos audiovisuales, como videos, presentaciones interactivas y juegos educativos, para hacer la capacitación más atractiva y dinámica. Estos recursos pueden ayudar a reforzar los conceptos y facilitar la comprensión de los temas relacionados con la higiene y la salud.

**Talleres prácticos:** Se realizan talleres prácticos donde los estudiantes pueden experimentar y aplicar los conocimientos adquiridos. Por ejemplo, se pueden llevar a cabo actividades de lavado de manos, demostraciones de técnicas de higiene bucal o preparación de alimentos saludables.

**Alianzas con profesionales de la salud:** Se establecen alianzas con profesionales de la salud, como enfermeras o médicos, para brindar charlas y capacitaciones especializadas sobre temas específicos de higiene y salud escolar. Estos profesionales pueden proporcionar información actualizada y responder preguntas de los participantes.

Las estrategias de capacitación deben ser diseñadas de acuerdo con las necesidades de los docentes y otros actores educativos. Deben ser participativas, interactivas y relevantes para el contexto en el que se implementen.

**Metas:** Se pretende llevar la capacitación al 99% de los escolares del estudio

### 3.3. Propuesta sobre estrategias de capacitación

#### De la mano con Lina aprendiendo sobre higiene y salud escolar

Fecha	Hora	Actividad	Materiales	Responsables	Observaciones
A convenir	7 a 13	Conversatorio: Encuentro con los padres y docentes	Papelógrafos Trípticos	Coello A Ávila G	
A convenir	7 a 13	Teatro de Títeres 1ro a 3ro EB	Títeres representando diferentes actores	Coello A Ávila G	
A convenir	7 a 13	“Gymkana de la Salud” 4to a 7mo EB	Balones Aros gimnásticos Sacos Cuerdas	Coello A Ávila G	
A convenir	7 a 13	Feria de la higiene escolar	Banners, trípticos recuerdos	Coello A Ávila G	
A convenir	7 a 13	Aprendiendo a cuidarme y quererme	Siembra de árboles como figuras simbólicas del cuidado e higiene	Coello A Ávila G	

**3.4. Contenido a trabajar sobre estrategias de capacitación**

**CONTENIDO A TRABAJAR SOBRE LA HIGIENE ESCOLAR**

MATERIALES EDUCATIVOS

V

FOLLETOS

GUIÓN DE TEATRO DE TÍTERES

JUEGOS /ACTIVIDADES LÚDICAS

## CONCLUSIONES

Se logró el Objetivo específico 1: Con base en el diagnóstico realizado, se pudo observar las condiciones de salud físicas existentes en los escolares de la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez en la comunidad de Sabanilla presentan trastornos de malnutrición, ectoparasitosis, lesiones de cuero cabelludo, caries dental. Estas condiciones pueden tener un impacto negativo en la salud y el bienestar de los estudiantes.

En cuanto al Objetivo 2 referido a los hábitos higiénicos de los escolares, se logró y se pudo constatar que existe una falta de conciencia y prácticas higiénicas adecuadas. Se encuentran estudiantes que no lavan sus manos de manera adecuada, no tienen una buena higiene bucal y no adoptan medidas de prevención de enfermedades, como evitar andar descalzos. Estos hábitos pueden aumentar el riesgo de contagio de enfermedades y afectar la salud de los estudiantes.

Sobre el Objetivo 3 también se logró y se trabaja sobre la base en la visión de Lina Rogers Struthers y desde la perspectiva de la Enfermería en Práctica Avanzada, se propone un conjunto de estrategias de capacitación para mejorar la higiene escolar en la Escuela de Educación Básica Félix Sarmiento Núñez: de Sabanilla

## **RECOMENDACIONES**

### **Recomendaciones para los escolares:**

-La adopción de hábitos higiénicos adecuados, como lavado de manos frecuente, cepillado de dientes regular y uso de pañuelos desechables al estornudar o toser.

-Mantenga una buena higiene personal, incluyendo el cuidado del cabello, las uñas y la ropa.

-Seguimiento las indicaciones y participación activa en las actividades de capacitación sobre higiene y salud escolar.

Toma de conciencia de la importancia de la higiene y la salud para su bienestar y el de sus compañeros.

### **Recomendaciones para la comunidad educativa:**

-Promoción de un entorno escolar limpio y seguro, asegurando la disponibilidad de agua potable, baños en buen estado y suministros de limpieza adecuados.

Fomento de la participación activa de los estudiantes en la promoción de la higiene y la salud, a través de actividades como comités de salud escolar o grupos de trabajo.

Establecimiento de alianzas con profesionales de la salud para brindar charlas y capacitaciones especializadas sobre higiene y salud.

Disposición de recursos educativos y materiales didácticos adecuados para apoyar la enseñanza de la higiene y la salud en el currículo escolar.

### **Recomendaciones para la universidad:**

Apoyo la capacitación y formación continua de los docentes en temas de higiene y salud escolar.

Promoción de la investigación y el desarrollo de programas de intervención en higiene y salud escolar.

Establecimiento de convenios y alianzas con instituciones de salud y organizaciones relacionadas para fortalecer la implementación del proyecto, así como el apoyo técnico y logístico para las estrategias de capacitación en la escuela.

## BIBLIOGRAFIA

- Abc. (05 de 09 de 2023). *Higiene Intima*. Recuperado el 11 de 02 de 2024, de <https://www.abc.com.py/edicion-impresas/suplementos/escolar/2023/09/05/higiene-intima/>
- Arias Tenesaca, M. J. (2017). *Consideraciones generales y específicas de higiene deportiva y normas de uso de cada una de las instalaciones deportivas*. Recuperado el 18 de 11 de 2023, de Universidad Técnica de Machala: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/3865/1/CD00091-2015-TRABAJO%20COMPLETO.pdf>
- Arias, F. G. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. Caracas: Episteme. Recuperado el 23 de 04 de 2023, de <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigacion%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Barba Cabañas, F. S. (2020). Importancia del papel del enfermero en la Salud Escolar. *NPunto. Revista para profesionales de la salud*, III(26), 1-16. Recuperado el 12 de 09 de 2023, de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5ecb7648dc83bNP26-T1.pdf>
- Biblioteca de salud para veteranos. (2023). *¿Qué es la higiene del sueño?* Recuperado el 03 de 12 de 2023, de [https://www.veteranshealthlibrary.va.gov/Spanish/DiseasesConditions/Sleep/142,41438ES\\_VA](https://www.veteranshealthlibrary.va.gov/Spanish/DiseasesConditions/Sleep/142,41438ES_VA)
- Brantano. (04 de 12 de 2020). *La importancia de los adecuados zapatos escolares para niñas*. Recuperado el 17 de 12 de 2023, de <https://brantano.com.mx/blogs/blog/la-importancia-de-los-adecuados-zapatos-escolares-para-nina>
- Brendemuhl, C., & Chen, J. (22 de 08 de 2020). *La importancia de los buenos hábitos de higiene bucal en niños y adultos*. Recuperado el 15 de 12 de 2023, de <https://valleywisehealth.org/es/blog/la-importancia-de-los-buenos-habitos-de-higiene-bucal-en-ninos-y-adultos/>
- Bryant Lukosius, D., Valaitis, R., Martin Misener, R., Donald, F., Morán Peña, L., & Brousseau, L. (2017). Enfermería con práctica avanzada: una estrategia para lograr la cobertura universal de salud y el acceso universal a la salud. *Latino-Am. Enfermagem*, 11. Recuperado el 16 de 10 de 2023, de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LsdQZykj93tLMgJWnSZ9fRr/?format=pdf&lang=es>
- Busto Alfaro, E. (2019). Enfermería de Práctica Avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de Latinoamérica. *Enfermería*

- Actual de Costa Rica*(37), 1-11. Recuperado el 18 de Noviembre de 2023, de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682019000200234](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200234)
- Cabrero Fernández, R. (2023). *Enfermera escolar y su abordaje de la Salud Mental infanto-juvenil*. Recuperado el 15 de 09 de 2023, de Universidad de Cantabria: [https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/29675/2023\\_CabreroFernandezR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/29675/2023_CabreroFernandezR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- California Childcare Health Program. (2018). *Seguridad y salud preventiva en los entornos de cuidado infantil*. Recuperado el 22 de 01 de 2024, de <https://cchp.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra181/f/PHT-Handbook-Student-2019-SP.pdf>
- Cano, I. (06 de 09 de 2021). *Recomendaciones para el cuidado de los pies en niños en la vuelta al cole*. Recuperado el 15 de 12 de 2023, de <https://hospiten.com/blog/post/8442/recomendaciones-para-el-cuidado-de-los-pies-en-ni%C3%B1os-en-la-vuelta-al-cole#:~:text=Lavarse%20diariamente%20los%20pies%20con,que%20ocasion es%20infecciones%20y%20dolencias>.
- Care Source. (26 de 06 de 2023). *Exámenes de detección periódica temprana, diagnóstico y tratamiento (EPSDT)*. Recuperado el 10 de diciembre de 2023, de <https://www.caresource.com/es/in/plans/medicaid/benefits-services/early-periodic-screening-diagnostic-treatment/>
- Castrillon, R. (2021). *El peligro de utilizar hisopos de algodón al momento de limpiar tus oídos*. Recuperado el 15 de 12 de 2023, de <https://drrodrigocastrillon.com/peligro-de-usar-hisopos-para-limpiar-los-oidos/>
- Centers for Disease Control and Prevention. (25 de 08 de 2021). *La higiene de las manos en la escuela*. Recuperado el 12 de 03 de 2024, de <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/handwashing-school.html#:~:text=Una%20de%20las%20medidas%20m%C3%A1s,menos%20un%2060%20%25%20de%20alcohol>.
- Chui Chalco, I. (03 de 05 de 2019). *Práctica de la higiene personal para la prevención de enfermedades en los niños de la institución educativa primaria N° 70 233 – Yunguyo*. Recuperado el 14 de septiembre de 2023, de Universidad Cesar Vallejo: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34312/chui\\_chi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34312/chui_chi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Colegio Arturo Soria. (24 de 03 de 2022). *Proyecto «Merezco una calle»: Inauguración de la Travesía de Lina Rogers*. Recuperado el 18 de 11 de 2023, de <https://colegioarturosoria.org/proyecto-merezco-una-calle-inauguracion-de-la-travesia-de-lina-rogers/>

- Colegio Joaquin Costa. (01 de 03 de 2022). *Higiene del descanso y sueño*. Recuperado el 11 de 01 de 2024, de <https://www.colegiojoaquin costa.es/2022/03/01/higiene-del-descanso-y-sueno/>
- Colegio Oficial de Podólogos. (23 de 09 de 2021). *Cuidado en la higiene de los pies*. Recuperado el 5 de diciembre de 2023, de [https://www.google.com/search?q=higiene+de+las+pies+en+el+escolar&sca\\_esv=a6f2d24d067aab7e&sxsrf=ACQVn095Z6BHdmngylb6BQ5AG1Mtg-PtoA%3A1710515062962&ei=dmP0ZZGfOsGTwt0PwpWVyAg&ved=0ahUKEwiRsteVxfaEAXBibAFHcJKBYkQ4dUDCBA&uact=5&oq=higiene+de+las+pie+s+en+el](https://www.google.com/search?q=higiene+de+las+pies+en+el+escolar&sca_esv=a6f2d24d067aab7e&sxsrf=ACQVn095Z6BHdmngylb6BQ5AG1Mtg-PtoA%3A1710515062962&ei=dmP0ZZGfOsGTwt0PwpWVyAg&ved=0ahUKEwiRsteVxfaEAXBibAFHcJKBYkQ4dUDCBA&uact=5&oq=higiene+de+las+pie+s+en+el)
- Consejo General de Enfermería. (2019). *Marco de competencias del Profesional de Enfermería Experto en el Ámbito Escolar*. Recuperado el 25 de 09 de 2023, de <https://www.consejogeneralenfermeria.org/pdfs/Doc%20Competencias%20Enfermer%C3%ADa%20Escolar.pdf>
- De Bortoli Cassiani, S. H., Munar Jimenez, E. F., Umpiérrez Ferreira, A., Peduzzi, M., & Leija Hernández, C. (12 de 05 de 2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *National Library of Medicine*, 1-2. doi:<https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
- De la Alcántara García, P. (1999). *Tratado de higiene escolar : guía teórico-práctica*. Recuperado el 19 de 12 de 2023, de URI: <https://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmcc8267>
- Del Val Ortega, E. (Junio de 2015). *La enfermera en la escuela y la Salud Escolar*. Recuperado el 13 de 09 de 2023, de Universidad de Cantabria: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7082/ValOrtegaEdeI.pdf?sequence=1>
- Delgado Valderrey, M. (2017). *Enfermería escolar: análisis de situación y propuesta de intervención*. Recuperado el 18 de 11 de 2023, de Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24593/TFG-H923.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Domínguez Navarrete, N., Palomino Berríos, S., Cucho Espinoza, C., Alarcón Oré, K., & Valencia Pillaca, J. (06 de 2021). Hábito de higiene de manos y patógenos hallados en estudiantes de medicina. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2). Recuperado el 09 de 04 de 2024, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000200372](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200372)
- Ecuador, Ministerio de Salud. (22 de julio de 2020). *Reglamento para establecer el contenido y requisitos de la receta medica y control de prescripción, dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano* .

Recuperado el 10 de octubre de 2023, de Registro Oficial No. 251. Última Reforma 25 mar 2022: <https://www.registroficial.gob.ec/index.php/registro-oficial-web/publicaciones/registro-oficial/item/13222-registro-oficial-no-251>

Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2009). *Plan Nacional de Salud Bucal*. Recuperado el 20 de 12 de 2023, de MSP: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>

Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2015). *Modelo Integral de Salud Escolar*. Recuperado el 18 de 12 de 2023, de [https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/vigi/SALUD%20ORAL/mise\\_\\_version\\_final\\_03.07.15\\_normatizacion.pdf](https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/vigi/SALUD%20ORAL/mise__version_final_03.07.15_normatizacion.pdf)

Ecuador, Secretaria Nacional de Planificación. (2021). *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025*. Recuperado el 18 de 12 de 2023, de <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador>

Eizmendi Jauregi, I. (05 de 2023). *Asistencia del profesional de enfermería en niños con Trastorno del Espectro Autista*. Recuperado el 14 de 09 de 2023, de Universidad Pública de Navarra: <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/45457/Eizmendi%20Jauregi%2c%20Iratil%28.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Escobar Alonso, F., Prieto Paredes, F., Gil Soler, M., & Gallego Francisco, Y. (20 de 06 de 2019). *Salud Escolar: Una enfermera en cada centro educativo*. *revista Ocronos*. Recuperado el 20 de 09 de 2023, de <https://revistamedica.com/salud-escolar-enfermera-centro-educativo/>

España, Cortes Generales . (2017). *Sinopsis artículo 43 de la Constitución española*. Recuperado el 10 de septiembre de 2023, de <https://app.congreso.es/consti/constitucion/indice/sinopsis/sinopsis.jsp?art=43&tipo=2>

Fernández Carreras, R., Cardeñoso Herrero, R., Sinobas, P. E., & Ruiz Iglesias, L. (2018). *Proyectos de Enfermería Escolar*. Recuperado el 18 de 11 de 2023, de Fundacion Enfermería Cantabria: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2018/01/PROYECTO-DE-ENFERMER%C3%8DA-ESCOLAR-1-ilovepdf-compressed.pdf>

Fernández Gutiérrez , A., Escorcía, L., & Robles, E. (30 de 11 de 2021). *Parasitosis intestinal y sus factores de riesgo en una población de niños escolares de 5 a 10 años*. Recuperado el 15 de 12 de 2023, de Corporación Universitaria Rafael Núñez: <http://site.curn.edu.co:8080/jspui/handle/123456789/469>

- Fleitas Matos, N. (12 de 04 de 2020). *Papel de la Enfermería Escolar en la mejora de la Salud*. Recuperado el 10 de enero de 2023, de Universidad de Cantabria: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19939/FREITAS%20MATOS%2C%20NATHALIA.pdf?sequence=1>
- Galiana Camacho, T., Gómez Salgado, J., García Iglesias, J. J., & Fernández García, D. (10 de 09 de 2018). Enfermería de práctica avanzada en la atención urgente, una propuesta de cambio: Revisión sistemática. *Revista Española Salud Pública*, 92(10), 1-20. Recuperado el 11 de 09 de 2023, de <https://www.scielo.org/pdf/resp/2018.v92/e201809065/es>
- García Alvarado, S. S. (15 de 09 de 2023). *Promoción y prevención de salud bucal en la periférica 2 Instituto Hondureño Seguridad Social*. Recuperado el 10 de enero de 2024, de Universidad Tecnológica Centroamericana: <https://repositorio.unitec.edu/xmlui/handle/123456789/7617>
- Girón, C., Sosa, D., Ciacia, F., & Alberto Morales, O. A. (2020). Prevencion de caries dental.Una revision sistematica de la literatura. *Rev. Venez Invest. Odont IADR Revencyt*, 8(2), 49-77. Recuperado el 14 de 12 de 2023, de [https://www.researchgate.net/publication/344584910\\_Prevencion\\_de\\_la\\_caries\\_dental\\_Revision\\_sistematica\\_de\\_la\\_literatura#fullTextFileContent](https://www.researchgate.net/publication/344584910_Prevencion_de_la_caries_dental_Revision_sistematica_de_la_literatura#fullTextFileContent)
- Global Handwashing Partnership. (2021). *Investigación Higiene de las Manos*. Recuperado el 12 de 12 de 2023, de [https://globalhandwashing.org/wp-content/uploads/2022/04/2021-Hand-Hygiene-Research-Summary\\_Spanish.pdf](https://globalhandwashing.org/wp-content/uploads/2022/04/2021-Hand-Hygiene-Research-Summary_Spanish.pdf)
- Gómez Gutiérrez, J. L. (2022). Higienismo y educación en España entre los siglos XIX-XX. Enrique Salcedo, aportaciones de higiene infantil y escolar. *Historia De La Educación*, 4(1), 323–339. doi:<https://doi.org/10.14201/hedu2022323339>
- Gonzales Naranjo, D., Chávez Muñoz, P. L., Lojan Solano, S. N., & Qhizpe Macas, W. G. (14 de marzo de 2021). Conocimiento y Prescripción de Enfermería. *Revista Ocronos*, IV(3). Recuperado el 11 de 11 de 2023, de <https://revistamedica.com/prescripcion-enfermeria/>
- González García , N., & López Langa, N. (08 de 2012). *Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar*. Recuperado el 18 de 11 de 2023, de <https://www.amece.es/images/1.antecedentes.pdf>
- Guevara Shapiama, K. I., & Cervantes Huilca, M. (18 de 11 de 2019). *Hábitos de higiene y calidad de vida de los niños de 4 y 5 años de la Institución Educativa Inicial Rebañitos de Jesús-N°379, región Ucayali, 2018*. Recuperado el 18 de 11 de 2023, de Universidad Nacional de Ucayali: [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4476/000004078T\\_EDUCACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4476/000004078T_EDUCACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Gutiérrez González, S. (06 de 2020). *Enfermería Escolar: Beneficios, opiniones y situación actual*. Recuperado el 13 de 09 de 2023, de Universidad de La Laguna – Tenerife:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20267/Enfermeria%20escolar.%20Beneficios%2C%20opiniones%20y%20situacion%20actual..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Haro Aucapiña, A. M., & Freire, V. (2019). *Los hábitos de aseo personal y la convivencia escolar de los niños y niñas de la escuela educación básica Gabriel Urbina*. Recuperado el 20 de 09 de 2023, de Universidad Tecnica de Ambato:  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30309/1/1804036141%20HARO%20AUCAPI%c3%91A%20ALEJANDRA%20MARIBEL.pdf>
- Hernandez Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2023). *Metodología de la Investigación. Las Rutas Cuantitativas, Cualitativas y Mixtas*. Anzoategui, México: Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S.A. de CV. Recuperado el 24 de 11 de 2023, de <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
- Herrera Bohorquez, L., Romero Urréa , H., Salas Aular, F., & Betancourt Fajardo, C. (2020). Caracterización clínico-epidemiológica de pediculosis, estrategia de promoción para la salud en escolares de 3 a 9 años Centro Educativo Estado Bolívar, Venezuela. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental, LX(2)*. Recuperado el 12 de 12 de 2023, de [https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2021/01/13/articulo\\_20211138511.pdf](https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2021/01/13/articulo_20211138511.pdf)
- Hervás Moñux, A., & Postigo de Diego, M. (2022). Enfermera de Práctica Avanzada y Gestión Enfermera Compartida de la Demanda modelos de gestión en Atención Primaria. Revisión Sistemática. *Paraninfo Digital(34)*. Recuperado el 23 de 09 de 2023, de <http://www.ciberindex.com/index.php/pd/article/view/5345>
- Holland, K. (18 de 05 de 2018). *Cómo crear una rutina de higiene personal: Consejos y beneficios*. Recuperado el 17 de 12 de 2023, de <https://www.healthline.com/health/es/higiene-personal>
- Mairena Altamirano, F. L., Tercero Herrera, I. J., & Espinoza Peralta, A. L. (08 de 10 de 2017). *Estrategia para fortalecer los hábitos de higiene personal y escolar en niños y niñas de 3 a 5 años del preescolar Puertas Azules de la Comunidad de Miraflores en el Municipio Estelí, en el segundo semestre del año 2017*. Recuperado el 2023 de 10 de 21, de Universidad Centroamericano:  
[https://www.academia.edu/106962273/Estrategia\\_para\\_fortalecer\\_los\\_h%C3%A1bitos\\_de\\_higiene\\_personal\\_y\\_escolar\\_en\\_ni%C3%B1os\\_y\\_ni%C3%B1as\\_de\\_3\\_a\\_5\\_a%C3%B1os\\_del\\_preescolar\\_Puertas\\_Azules\\_de\\_la\\_Comunidad\\_de\\_Miraflores\\_en\\_el\\_Municipio\\_Estel%C3%AD\\_en\\_el\\_segundo\\_](https://www.academia.edu/106962273/Estrategia_para_fortalecer_los_h%C3%A1bitos_de_higiene_personal_y_escolar_en_ni%C3%B1os_y_ni%C3%B1as_de_3_a_5_a%C3%B1os_del_preescolar_Puertas_Azules_de_la_Comunidad_de_Miraflores_en_el_Municipio_Estel%C3%AD_en_el_segundo_)

- Martínez Escárcega, R. (2014). *Pedagogía tradicional y pedagogía crítica*. Chihuahua: Doble Hélice Ediciones-Instituto Latinoamericano de Pedagogía Crítica. Recuperado el 10 de diciembre de 2023, de [https://celapec.edu.mx/documentos/martinez\\_-\\_pedagogia-tradicional-y-pedagogia-critica.pdf](https://celapec.edu.mx/documentos/martinez_-_pedagogia-tradicional-y-pedagogia-critica.pdf)
- Mayo Clinic. (11 de 08 de 2022). *Piojos*. Recuperado el 11 de 12 de 2023, de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lice/diagnosis-treatment/drc-20374404>
- Mayo Clinic. (04 de 11 de 2023). *Orientación de Mayo Clinic sobre las vacunas*. Recuperado el 17 de 12 de 2023, de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/infectious-diseases/in-depth/vaccine-guidance/art-20536857>
- Mazón Baldeón, G. M., & Espinoza Carvajal, K. D. (18 de 11 de 2022). *Influencia sociofamiliar y conocimiento personal en el estado de salud oral de escolares. Sector 1. Riobamba, 2021*. Recuperado el 22 de 09 de 2023, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9869>
- Medina, V. (2023). *El cuidado del oído y la audición de los niños*. Recuperado el 12 de 02 de 2024, de <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/oidos/el-cuidado-del-oido-y-la-audicion-de-los-ninos/>
- Méndez Flores, Y. (2023). Higiene y disciplina escolar en Tamaulipas durante el siglo XIX y principios del XX. *Anuario Mexicano De Historia De La Educación*, 3(2), 117–126. doi:<https://doi.org/10.29351/amhe.v3i2.460>
- México, Secretaría de Salud. (07 de 12 de 2021). *La higiene también es salud*. Recuperado el 03 de 12 de 2023, de Blog Hablemos de Salud: <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/la-higiene-tambien-es-salud?idiom=es#:~:text=Lavarte%20las%20manos%20con%20agua,cortas%20y%20limpias%20tus%20u%C3%B1as>
- Molina Vera, A., Pozo, M., & Serrano, J. C. (2018). *Agua, saneamiento e higiene: medición de los ODS en Ecuador*. Recuperado el 25 de 09 de 2023, de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/AGUA,\\_SANEAMIENTO\\_e\\_HIGIENE.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/AGUA,_SANEAMIENTO_e_HIGIENE.pdf)
- Moran Peña, L. (12 de 2017). La Enfermería de Práctica Avanzada ¿qué es? y ¿qué podría ser en América Latina? *Enfermería universitaria*, 14(4). doi:<https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.09.004>
- Moyano Brito, E. G., Villavicencio Caparo, E., & Cuenca León, K. d. (12 de 2023). Patrones de crecimiento y estado nutricional en escolares. *FacSalud Unemi*, 7(13), 36-46. Recuperado el 16 de 12 de 2023, de [https://www.researchgate.net/publication/376619944\\_Patrones\\_de\\_crecimiento\\_y\\_estado\\_nutricional\\_en\\_escolares](https://www.researchgate.net/publication/376619944_Patrones_de_crecimiento_y_estado_nutricional_en_escolares)

- Naciones Unidas. (10 de diciembre de 1948). *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado el 17 de 12 de 2023, de [https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR\\_booklet\\_SP\\_web.pdf](https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf)
- Naciones Unidas. (18 de 11 de 1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Recuperado el 18 de 12 de 2023, de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- Naciones Unidas. (20 de 11 de 1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado el 17 de 12 de 2023, de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
- Ncd Child. (2020). *Salud Escolar en América Latina: Prevención y Manejo Intersectorial de las enfermedades no contagiosas*. Recuperado el 25 de 09 de 2023, de [https://www.ncdchild.org/wp-content/uploads/2021/05/3897.bklt\\_.NCD-workshop-reports-SPA\\_FINAL.pdf](https://www.ncdchild.org/wp-content/uploads/2021/05/3897.bklt_.NCD-workshop-reports-SPA_FINAL.pdf)
- News Mundo. (08 de 05 de 2017). *¿Por qué es peligroso limpiarse los oídos con bastoncitos y cómo debe hacerse correctamente?* Recuperado el 15 de 12 de 2023, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-39845035>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura "Unesco". (15 de 05 de 2023). *Lo que debe saber sobre la educación para la salud y el bienestar*. Recuperado el 11 de 12 de 2023, de <https://www.unesco.org/es/health-education/need-know>
- Organizacion Mundial de la Salud. (2022). *Directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar*. Recuperado el 25 de 09 de 2023, de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56726/9789275325865\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56726/9789275325865_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organizacion Panamericana de la Salud. (2018). *Ampliación del rol de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria de salud*. Recuperado el 13 de 09 de 2023, de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34959/9789275320037_spa.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (17 de 11 de 2021). *La higiene de manos salva vidas*. Recuperado el 17 de 12 de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
- Organización Panamericana de la Salud. (14 de junio de 2023). *La OPS promueve la capacitación de seis enfermeras de la Región en prácticas avanzadas*. Recuperado el 18 de 11 de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/14-6-2023-ops-promueve-capacitacion-seis-enfermeras-region-practicas-avanzadas>

- Parella Stracuzzi, S., & Martins Pestana, F. (2012). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas: Fedupel. Recuperado el 7 de enero de 2024, de <https://www.calameo.com/read/000628576f51732890350>
- Palma, R. B. (2019). Enfermería de práctica avanzada: situación actual y perspectiva a futuro. *Revista Vea*, 49-54. Recuperado el 27 de 10 de 2023, de [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008589/vea\\_47-49-54.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008589/vea_47-49-54.pdf)
- Pender, N. (2010). *Health Promotion in Nursing Practice*. New Jersey: Prentice Hall.
- Piaget, J. (2019). *Psicología y pedagogía;Cómo llevar adelante la teoría del aprendizaje a la práctica docente*. México: Siglo XXI. Recuperado el 5 de diciembre de 2023, de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Psicologia-y-Pedagogia.PDF>
- Piñera, D., & Fierros Hernández, A. (2023). La higiene escolar en Baja California: políticas públicas, maestros y médicos (1934- 1952). *Revista Historia de la Educacion Latinoamericana*, 25(40), 157-178. doi:<https://doi.org/10.19053/01227238.16449>
- Polanía Reyes, C. L., Cardona Olaya, F. A., Castañeda Gamboa, G. I., Vargas, I. A., Calvache Salazar, O. A., & Abanto Vélez, W. I. (2020). *Metodología de Investigación Cuantitativa & Cualitativa Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior*. Recuperado el 02 de 10 de 2023, de Universidad Antonio José Camacho: <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596#:~:text=Este%20libro%20Metodolog%C3%ADa%20de%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa,a%20trav%C3%A9s%20de%20cada%20una%20de%20sus%20metodolog%C3%ADas>.
- Ramírez García, P., Hernández Vián, Ó., De Ormijana, H. S., Reguera Alonso, A. I., & Meneses Jiménez, M. T. (2020). Enfermería de práctica avanzada: historia y definición. *Redepaletina*, 286-289. Recuperado el 18 de 10 de 2023, de <https://redepalatina.org/wp-content/uploads/2020/09/Enfermeria-de-Practica-Avanzada-Historia-y-Definicion.pdf>
- Ramón Jimenez, R., Castañeda Deroncelé, M., Corona Carpio, M. H., Estrada Pereira, G. A., & Quinzán Luna, A. M. (2016). Factores de riesgo de caries dental en escolares de 5 a 11 años. *Medisan*, 20(5). Recuperado el 13 de 12 de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000500003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500003)
- Redondo Sáenz, D., Espinoza Méndez, T., & López Aguilar, S. (2023). Enfermería de Práctica Avanzada: ¿símbolo del poder de la biomedicina? *Index de Enfermería*, 31(3), 144-145. Recuperado el 16 de 10 de 2023, de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000300001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300001)

- Rocha Velásquez, D. J. (2016). *Habitos de higiene con sentido*. Recuperado el 12 de 02 de 2024, de <https://deysijohana1.wixsite.com/habitoscuidado/single-post/2013/03/31/conoce-a-nuestra-familia>
- Rodriguez Rodriguez, A. M. (2019). Hábitos Higiénicos promocionados por los docentes de una Escuela Básica Nacional :Venezuela 2018. *Horizontes Pedagógicos*, 21(1). Recuperado el 18 de 11 de 2023, de <https://horizontespedagogicos.iber.edu.co/article/view/hop.21103/1431>
- Roldán Montero, A. (2021). *Enfermería escolar: un futuro en desarrollo*. Recuperado el 22 de 09 de 2023, de Universidad de Coruña: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/30322/RoldanMontero\\_Aroa\\_TFG\\_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/30322/RoldanMontero_Aroa_TFG_2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Román, A. (17 de 06 de 2019). *Salud Preventiva: Primera visita al odontólogo*. Recuperado el 17 de 12 de 2023, de <https://hoy.com.do/salud-preventiva-primera-visita-al-odontologo/>
- Rotoplas. (12 de 02 de 2022). *¿Por qué es importante bañarse?* Recuperado el 16 de 12 de 2023, de <https://rotoplas.com.mx/por-que-es-importante-banarse/>
- Salazar-Burgos, R. J., & Oyhenart, E. E. (2021). Estado nutricional y condiciones de vida de escolares rurales de Tucumán, Argentina: un estudio observacional transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(1), 111-120. doi:<https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.1.1162>
- Saldarriaga Jiménez, D. G., Masalema Vera, L. D., & Paredes Méndez, A. C. (10 de 2021). *Necesidad del Profesional de Enfermería en las unidades educativas básicas*. Recuperado el 21 de 09 de 2023, de Universidad Estatal de Milagro: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5472>
- Sánchez García, Z. T., Mora Pérez, Y., Iglesias Armenteros, A., Gallo Comas, L., Benítez Rodríguez, M., & Cambil Martín, J. (2021). Programa educativo sobre higiene de manos en escolares primarios. *Revista Eugenio Espejo*, 15(2). doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.11.07>
- Sánchez García, Z. T., Mora Pérez, Y., Villegas, M. d., Sevajanes Pérez, C. D., Iglesias Armenteros, A., & Basso Mora, Y. (2023). Higiene de manos, su aprendizaje mediante la utilización de medios de enseñanza. *MediSur*, 21(3). Recuperado el 24 de 09 de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000300582&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000300582&script=sci_arttext)
- Sánchez Paz, M. (14 de 06 de 2022). *La importancia de lavarse las manos para niños*. Recuperado el 14 de 06 de 2023, de Children's Health: <https://es.childrens.com/health-wellness/importance-of-hand-washing-for-kids-infographic#:~:text=C%C3%B3mo%20lavarse%20las%20manos%20con%20>

agua%20y%20jab%C3%B3n%3A,una%20toalla%20de%20papel%20limpia%20C%20cierre%20el%20grifo.

- Santillan García, A. (24 de 02 de 2022). El impacto de la Enfermería de Práctica Avanzada en la sociedad y el sistema sanitario. *Diario Independiente de Contenido Enfermero*. Recuperado el 2 de agosto de 2023, de <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-impacto-de-la-enfermeria-de-practica-avanzada-en-la-sociedad-y-el-sistema-sanitario/>
- Schober, M., Lehwaldt, D., Rogers, M., Steinke, M., Turale, S., Pulcini, J., . . . Stewart, D. (2020). *Directrices de Enfermeras de Practica Avanzada 2020*. Recuperado el 12 de 09 de 2023, de Consejo Internacional de Enfermeras: [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_ES\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_ES_WEB.pdf)
- Sociedad Valenciana de Pediatría. (2021). *Los lavados nasales: qué son y cuándo deben realizarse*. Recuperado el 22 de 12 de 2023, de <https://socvalped.com/educacion/2019/lavados-nasales-ninos/>
- Soler Pardo, E. M. (06 de 2022). *Marco contextual de la enfermería escolar en el ámbito internacional y nacional*. Recuperado el 18 de 11 de 2023, de [https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/coronavirus/documentos/MARCO\\_CONTEXTUAL\\_DE\\_LA\\_ENFERMERA\\_ESCOLAR\\_Julio\\_2022.pdf](https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/coronavirus/documentos/MARCO_CONTEXTUAL_DE_LA_ENFERMERA_ESCOLAR_Julio_2022.pdf)
- Tamayo y Tamayo, M. (2000). *El proceso de la Investigacion Científica*. Bogotá: Limusa Noriega Editores. Recuperado el 23 de Noviembre de 2023, de <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=f6136f2376b7b8d3JmltdHM9MTcxMTQ5NzYwMCZpZ3VpZD0wY2M1YWFjZS04NzYzLTZmOWEtMzc3Ny1iYjg3ODZkZDZlZDkmaW5zaWQ9NTlwMA&pfn=3&ver=2&hsh=3&fclid=0cc5aace-8763-6f9a-3777-bb8786dd6ed9&psq=libro+tamayo+y+tamayo+proceso+de+la+Investigaci%>
- Tito Arequipa , C. (2021). *Educación para la salud en la formación de los hábitos de higiene personal dirigido a los estudiantes de Educación General Básica del Colegio de Bachillerato “Once de Noviembre*. Recuperado el 17 de septiembre de 2023, de Universidad Técnica de Cotopaxi: <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/7722/1/MUTC-000980.pdf>
- Valenzuela, M. T. (2020). Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. *Rev. Med. Clin. Condes*, 31(3), 233-239. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.03.005>
- Valverde Salazar, M. C. (2021). *Intervención de enfermería en Centros Educativos en tiempos de COVID-19*. Recuperado el 21 de 09 de 2023, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7713/1/8.-Martha%20Cecilia%20Valverde%20-ENF.pdf>

- Vargas-Navia, N., Ayala Monroy, G. A., Franco Rúa, C., Malagón Caicedo, J. P., & Rojas Hernández, J. P. (2020). Tiña Capitis en niños. *Revista chilena de pediatría*, 91(5). doi:<http://dx.doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1345>
- Ventanilla de Salud. (2020). *Guía de Salud: Higiene y limpieza*. Recuperado el 3 de diciembre de 2023, de <https://ventanillasdesaludums.org/wp-content/uploads/2020/09/Limpieza-e-Higiene.pdf>
- Vygotsky, L. (2010). *Psicología Pedagógica*. Moscú: El Trabajador de la Cultura.
- Woolfolk, A. (2010). *Psicología Educativa*. México: Prentice Hall. Recuperado el 18 de 12 de 2023, de <https://crecerpsi.files.wordpress.com/2014/03/libro-psicologia-educativa.pdf>
- Wright, V., & Chavez, F. (2022). Enfermería De Práctica Avanzada :Perspectivas Canadienses Y Relevancia Global. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), 1-3. Recuperado el 21 de 10 de 2023, de <https://www.scielo.br/j/reben/a/qhygb8pmfwcfMpY383qZYkQ/?lang=es&format=pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2023

Yo: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_, habitante de la Comunidad Sabanilla deseo participar en el estudio **CUIDADOS DE ENFERMERIA INTERCULTURAL EN LA APLICACION DEL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES** Caso: Comunidad Sabanilla Provincia Del Guayas Mismo que será realizado por \_\_\_\_\_ CI \_\_\_\_\_ supervisado por \_\_\_\_\_, ya que como se me ha informado contribuirá para un diagnóstico para luego incorporarme al proceso de mejoramiento de los estilos de vida y las actividades a desarrollar .

Por tanto, doy mi consentimiento para participar en este estudio

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Paciente

CI: \_\_\_\_\_

## Anexo 2

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN**

<b>Título:</b>	“
<b>Objetivos</b>	<b>Objetivo general</b> <b>Objetivos específicos.</b>
<b>Variable</b>	

<b>Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones:</b> (1 =Deficiente; 2 = Regular; 3 = Bueno; 4 = Muy bueno; 5 = Excelente)	1	2	3	4	5
<b>ADECUACIÓN</b> (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):					
• La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)					
• Las opciones de respuesta son adecuadas					
• Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico					
<b>PERTINENCIA</b> (contribuye a recoger información relevante para la investigación):					
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Copiar el objetivo general.)					
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ____ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ____.)					
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ____ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ____.)					
• Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ____ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ____.)					

**Valoración general del cuestionario**

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

<b>Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:</b>			
N.º de la(s) pregunta(s)			
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo			
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)			
		<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)			
El número de preguntas del cuestionario es excesivo			

	<b>Evaluación general del cuestionario</b>			
	<b>Excelente</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Deficiente</b>
Validez de contenido del cuestionario				

<b>Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:</b>	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

<b>Identificación del experto</b>	
<b>Nombre y apellidos</b>	
<b>Filiación</b> (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
<b>e-mail</b>	
<b>Fecha de la validación</b> (día, mes y año):	
<b>Firma</b>	

28-02-2023 YA/no

**CUADRO DE VARIABLES****Tabla 1. Operacionalización de variables**

Objetivo General	Proponer un plan de capacitación sobre el uso de plantas medicinales en la Comunidad Sabanilla
------------------	--

Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems

--	--	--	--	--

**Fuente:** Registro de elaboración propia

**Elaborado por:** XXXXXXXXXXXXXXXX(2023)



**FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 3**

**ENCUESTA PARA XXXXXXXXXXXXXXXXCOMUNIDAD SABANILLA**

A.-Sexo Masculino\_\_\_\_\_ Femenino\_\_\_\_\_

B.-Edad\_\_\_\_\_

Marque con una "X" SI o NO para responder la pregunta

No	Pregunta	SI	NO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Gracias por su participación!!!!