

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

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

**GESTIÓN DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EL ESCENARIO
ESCOLAR, RELACIONADO CON EL
ESTILO DE VIDA EN NIÑOS Y
ADOLESCENTES, SEGÚN SOBREPESO Y
OBESIDAD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN
PAÍSES DE AMERICA Y EUROPA, 2023**

Nancy Gamboa Duran

2023

TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE CONTENIDOS.....	2
ÍNDICE DE TABLAS.....	4
ÍNDICE DE FIGURAS.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	8
CAPÍTULO I.....	10
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	10
1.1 PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1.1 Antecedentes del problema.....	11
1.1.2 Delimitación del problema.....	15
1.1.3 Justificación.....	16
1.2 PREGUNTA DE LA INVESTIGACION.....	17
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	18
1.3.1 Objetivo general.....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	18
1.4.1 Alcances de la investigación.....	18
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 CONTEXTO TEÓRICO – CONCEPTUAL.....	20
2.1.1 Profesional de enfermería en el escenario escolar.....	20
2.1.2 Estilos de vida.....	26
2.1.3 Sobrepeso y obesidad.....	27
CAPÍTULO III.....	38
MARCO METODOLÓGICO.....	38
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.3 DISEÑO DEL ESTUDIO.....	39
3.3.1 Método Prisma.....	40

3.3.2 Pregunta PICO	40
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	41
3.3.4 Búsqueda de la información	42
3.3.5 Selección de datos	45
3.3.6 Extracción de los datos	47
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETO DE ESTUDIO	48
3.4.1 Fuentes primarias.....	48
3.4.2 Población	48
3.4.3 Muestra	48
3.5 ANÁLISIS DE DATOS.....	49
3.5.1 Evidencia científica	49
3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	51
CAPÍTULO IV	52
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	52
4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS	53
4.1.1 Matriz de inclusión de artículos	56
4.1.2 Generalidades sobre estudios de la investigación	66
CAPÍTULO V.....	70
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	70
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	71
CAPÍTULO VI	84
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	84
6.1 CONCLUSIONES.....	85
6.2 RECOMENDACIONES.....	86
BIBLIOGRAFIA.....	88
ANEXOS	100
ANEXO N° 1 FICHAS DE LECTURA CRÍTICA 3.0.....	101
ANEXO N° 2 DECLARACIÓN JURADA	102
ANEXO N° 3 CARTA DE TUTORA	103
ANEXO N° 4 CARTA LECTORA	104
ANEXO N° 5 CARTA DE AUTORIZACIÓN	105
ANEXO N° 6 DEDICATORIA	107
ANEXO N° 7 AGRADECIMIENTO.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Algorismo pregunta clínica de investigación	40
Tabla N° 2 Criterios de Inclusión y Exclusión	41
Tabla N° 3 Descriptores del tema principal	43
Tabla N° 4 Algoritmo de búsqueda	44
Tabla N° 5 Lista ordenada de los criterios de inclusión para la clasificación de los datos de la información	45
Tabla N° 6 Base de datos para la selección de los artículos de investigación	46
Tabla N° 7 Organización de los datos	47
Tabla N° 8 Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford (CEBM)	49
Tabla N° 9 Mapa de búsqueda de relaciones entre descriptores y secuencia de búsqueda, y los resultados obtenidos por base de datos	53
Tabla N° 10 Nivel de evidencia y evaluación de los artículos incluidos	56
Tabla N° 11 Distribución porcentual de los estilos de vida aplicados por el profesional de enfermería en los niños y adolescentes	65
Tabla N° 12 Distribución porcentual de los efectos de las intervenciones en las medidas de resultados del IMC	67
Tabla N° 13 Distribución porcentual de la gestión del enfermero en el escenario escolar ..	68
Tabla N° 14 Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la adquisición de hábitos saludable en los niños y adolescentes	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Cuadro PRISMA con resultados recopilados y excluidos	55
Figura N° 2 Informe de los artículos incluidos en el estudio	57

RESUMEN

Introducción: El aumento significativo del sobrepeso y la obesidad infantil ha llegado a considerarse un problema de salud público, debido a las implicaciones que traen consigo en el bienestar físico, social y emocional de los niños y adolescentes. El entorno escolar se ha reconocido como un escenario esencial para abordar estos desafíos, dado el tiempo que los niños pasan en estas instalaciones, siendo el profesional de enfermería quien desempeña un papel fundamental al brindar programas que promueven estilos de vida saludables y prevengan estos problemas de salud en los menores. **Objetivo:** Determina la gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar, relacionado con el estilo de vida en niños y adolescentes, según diagnóstico sobrepeso y obesidad. revisión sistemática en países de América y Europa, 2023. **Metodología:** Investigación cuantitativa, revisión sistemática. Con una muestra de 6 artículos de un total de 910 encontrados en las diferentes bases de datos. Los cuales son aplicados a la ficha de lectura crítica 2.0, arrojando como resultado una calidad alta. **Resultados:** El estudio arroja como principales resultados que después de que el profesional de enfermería llevara a cabo las intervenciones correspondientes en los estilos de vida de los estudiantes, el 80% de los niños y adolescentes mostraron un conocimiento óptimo sobre la adquisición de hábitos saludables. **Discusión:** Los programas implementados por el profesional de enfermería demuestran ser efectivos en la promoción de hábitos saludables, como una alimentación equilibrada, el fomento de la actividad física, el sueño y el descanso adecuado, además, resalta la importancia de la detección temprana y el seguimiento de los niños en riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad, así como la necesidad de una colaboración multidisciplinaria con otros profesionales de la salud y la participación activa de los padres en el abordaje de estos problemas de salud. **Conclusión:** El rol del

profesional de enfermería en el entorno escolar, es fundamental para abordar el riesgo de sobrepeso y obesidad en los niños y adolescentes, su presencia y participación en este ámbito puede promover un entorno escolar más saludable y reducir la prevalencia de estos problemas de salud en los menores.

Palabras claves: Servicios de enfermería escolar, Educación en salud, Obesidad infantil

ABSTRACT

Introduction: The significant increase in childhood overweight and obesity has come to be considered a public health problem, due to its implications for the physical, social and emotional well-being of children and adolescents. The school environment has been recognized as an essential scenario to address these challenges, given the time that children spend in these facilities. Being the nursing professional, who plays a key role by providing programs that promote healthy lifestyles and prevent these health problems in minors.

Objective: To determine the management of the nursing professional in the school setting, related to the lifestyle of children and adolescents, according to the diagnosis of overweight and obesity. Systematic review in countries of America and Europe, 2023. **Methodology:**

Quantitative research, systematic review. With a sample of 6 articles out of a total of 910 found in the different databases. Which are applied to the critical reading sheet 2.0, resulting

in a high quality. **Results:** The study provides as main results that after the nursing professional carried out the corresponding interventions in the lifestyles of the students, 80% of the children and adolescents showed optimal knowledge about the acquisition of healthy

habits. **Discussion:** The programs implemented by the nursing professional prove to be effective in promoting healthy habits, such as a balanced diet, the promotion of physical activity, sleep and adequate rest. In addition, it highlights the importance of early detection and follow-up of children at risk of developing overweight and obesity, as well as the need

for a multidisciplinary collaboration with other health professionals and the active participation of parents in the approach of these health problems. **Conclusion:** The role of the nursing professional in the school environment is essential to address the risk of overweight and obesity in children and adolescents. Their presence and participation in this

area can promote a healthier school environment and reduce the prevalence of these problems in minors.

Keywords: School Nursing, Health education, Childhood obesity

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

Los siguientes antecedentes se toman con el fin de lograr determinar la prevalencia de obesidad en niños y adolescentes, a su vez como influye el profesional de enfermería respecto a los hábitos de vida en la población escolar.

1.1.1.1 Internacionales

Houlahan publica un estudio analítico descriptivo en el año 2018, EE. UU sobre *“El origen de la enfermería escolar”*, destaca a la enfermera Lilian Walde (1902) como la fundadora de la enfermería escolar en Nueva York EE. UU. Walde como enfermera activista progresista, brinda asistencia a los inmigrantes padres de la ciudad NY, siendo en una de las visitas domiciliarias donde encuentra a un niño quien no era admitido en la escuela daba su enfermedad conocida como “mala cabeza”, un caso tratable de eccema. (Houlahan, 2018).

Walde lleva a cabo junto con su colega Mary Brewster, un estudio, donde se pretende recoger datos de todos los niños que son excluidos de las escuelas por enfermedades tratables, obteniendo que la junta de salud implemente enfermeras en las escuelas de la ciudad de NY, logrando que en menos de seis meses se disminuya el absentismo escolar, doce años más tarde se consigue el aumento de 400 enfermeras distribuidas por los centros escolares del país. (Houlahan, 2018).

García, ejecuta en el año 2019, en España el estudio *“Influencia de la enfermera escolar en la obesidad infantil”*. Mediante una revisión bibliografía, se obtienen diversos ensayos clínicos que justifican la capacidad que tienen las enfermeras escolares en mejorar los estilos de vida de los estudiantes, a su vez dichos ensayos clínicos demuestran como las enfermeras

escolares, logran reducir las medidas antropométricas en estudiantes con un IMC severo. Se concluye que estos profesionales intervienen de una manera positiva en la mejora de hábitos saludables. (García del Real Caballero y NPunto, 2019).

Briones et al, publican un estudio descriptivo, transversal en el año 2019, México titulado “*Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños de 2 a 4 años de una guardería en Veracruz*”. Se obtiene una muestra de 94 niños, los cuales bajo el consentimiento de sus tutores se realiza una evaluación antropométrica. Como muestra se obtiene un 17,02% de riesgo de desnutrición, 8,51% desnutrición, 7,45% obesidad y un 58,51% estado nutricional normal. En conclusión, la detección temprana del estado nutricional del menor, influye positivamente en la prevención de enfermedades crónicas, así como el manejo adecuado de hábitos saludables. (Investigación, 2021).

Sánchez et al, realizan un artículo bajo una revisión bibliográfica en el año 2021, España sobre “*Papel de enfermería contra sobrepeso y obesidad infantil*”. Los artículos incluidos detallan las funciones realizadas por el profesional de salud y como estas influyen directamente en los estilos de vida de los infantes. Se concluye que una intervención desde la niñez sobre hábitos de vida saludable, influyen positivamente en la conducta de los niños. (Investigación, 2021).

Dirección General de salud pública y Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública realizan un informe epidemiológico de tipo longitudinal ELOIN en el 2021, España, sobre “*Prevalencia de sobrepeso y de obesidad general y abdominal en la población infantil de la Comunidad de Madrid*”. Como muestra se utiliza un corte transversal de 2724 niños de 12 años, el cual da su inicio en el año 2012, reclutando a los niños desde los 4 años para su respectiva recogida de datos. Como resultado se evidencia que la prevalencia de sobrepeso

es de 25,5% y de 13,4% en obesidad, la cual aumenta durante todo el proceso en un 8,3%. Como conclusión se obtienen, 3 de 5 niños en obesidad, aumentan su prevalencia hasta los 12 años. (Dirección General de Salud Pública & Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, 2021).

Hernández et al, realizan en el año 2021, Cuba una carta al editor bajo el nombre “*Efecto a mediano y largo plazo de la obesidad en niños y adolescentes*”. Dicho artículo muestra a nivel mundial una incidencia elevada de IMC en los menores. Entre las afecciones que más se asocian y afectan a estos niños y jóvenes son el síndrome metabólico, Diabetes tipo 1 y 2 y cáncer. Se concluye que un niño con sobrepeso tiene una alta probabilidad de presentar obesidad en la edad adulta y con ello la posibilidad de un aumento en la morbimortalidad, disminuyendo así la calidad de vida en los adultos jóvenes. (Hernández et al., 2021).

Pardos et al, ejecutan para el año 2021, Cuba una investigación sobre “*Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles*”. Mediante una revisión sistemática, de 120 artículos encontrados en las diferentes bases de datos, se incluyen 11 en total. Como resultado, se obtiene que, las intervenciones realizadas respecto a la educación en salud tienen mayor relevancia cuando es aplicada de una manera multidisciplinaria, además, arroja que las instituciones donde se toma en cuenta la participación familiar, presenta un cambio beneficioso en los estilos de vida del menor. (Pardos-Mainer et al., 2021).

Padilla et al, publican una investigación en el año 2022, Ecuador sobre “*Obesidad infantil y métodos de intervención*”. Pretende dar a conocer la influencia que tienen los estilos de vida en el aumento de la obesidad infantil. Se utiliza una revisión sistemática, la cual se obtienen 18 artículos. Como resultado se evidencia que los factores que influyen directamente en la

incidencia de obesidad infantil son, el sedentarismo, consumo de alimentos no saludables y el estilo de vida familiar. Se concluye que el aumento de IMC en los niños, incrementa el riesgo de enfermedades crónicas, disminuyendo así la esperanza de vida en los menores. (Padilla Vinueza et al., 2022).

Unicef, ejecuta en el 2022, Panamá un resumen ejecutivo titulado “*El sobrepeso en la niñez, un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe*”. Resalta la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población infantil y adolescente, destacando que para el año 1990 en la región la obesidad infantil en menores de 5 años era de un 6,2%, la cual aumenta en 7,5% en el año 2020, además, en la población de 5 a 19 años, 3 de 10 menores presentan sobrepeso. (Tejada, 2022).

1.1.1.2 Nacionales

Esquivel et al, publican en el año 2013 una investigación en Costa Rica titulada “*Intervención de Enfermería en la adolescencia*”. Mediante un enfoque cuantitativo descriptivo, Se realiza en una escuela pública de educación secundaria, teniendo como base los alumnos de octavo y noveno año, en edades de 13 a 17 años. Como resultado se obtiene la necesidad de abordar temas referentes a la promoción y prevención de salud en los jóvenes como lo es la necesidad de estilos de vida saludables. Se concluye que la principal función de las y los enfermeros es brindar asesoramiento a los jóvenes en temas que conciernen a salud pública. (Esquivel et al., 2013).

Caravaca, I., Ugalde, F., Palma, M., Cartín, T., Alfaro, E., Ávila, et al, realizan en 2017, Costa Rica. un censo junto con el ministerio de salud y Ministerio de educación pública, denominado “*Censo escolar peso/talla*”. Se utiliza un total de 347.379 estudiantes entre 6 a

12 años matriculados en el año 2016 pertenecientes a escuelas públicas y privadas, con la finalidad de conocer el estado nutricional en la población estudiada. Como resultado se obtiene según IMC, 64% Normal, 20% Sobrepeso, 14% Obesidad y 2% Desnutrición. Se concluye que bajo el censo estudiando en el 2008, hubo una disminución de la desnutrición, pero un aumento en la obesidad de los menores. (Caravaca, I et al., 2016).

Arias, 2018, en su investigación “Efectividad de la participación del profesional de enfermería en los centros de enseñanza especial” menciona que, en Costa Rica, el profesional de enfermería en el ámbito escolar, no está del todo desarrollada, incluso para el año 2016 se registró solo un centro de educación público, el cual cuenta con una enfermera escolar, siendo el Centro Nacional de Educación Especial Fernando Centeno Güell, uno de los centros educativos enfocados en la enseñanza especial.

EL CECR crea para el año 2021 un comité enfocado en la inclusión de enfermería profesional en centros educativos, el cual se encuentra integrado por doce miembros encargados de analizar el proyecto de ley enfocado en la implementación de la enfermera escolar en el país, mediante el análisis por los representantes de dicho comité se enfatizan dos aspectos vitales, un perfil profesional de enfermería escolar y un estudio de demanda. (Fernández, 2021).

1.1.2 Delimitación del problema

La siguiente revisión sistemática se realiza mediante diversos estudios científicos, enfocados en la gestión del profesional de salud de enfermería en el escenario escolar, relacionado con el estilo de vida en niños y adolescentes, según sobrepeso y obesidad, los países en estudio son en América y Europa, entre el año 2013 y 2023.

1.1.3 Justificación

El sobrepeso y la obesidad son consideradas un problema de salud pública, debido al alto incremento presentado tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo. En el caso de los niños y los adolescentes su prevalencia es alarmante, dado el aumento esporádico presentado en la última década, siendo un factor de riesgo en dicha población, ya que constituye el desarrollado de diferentes patologías crónicas no transmisibles, disminuyendo así la calidad de vida en los menores.

Los niños y jóvenes son capaces de adoptar conductas relacionadas con los estilos de vida presentes desde su infancia, independientemente si estos hábitos son beneficiosos o no para su salud, es por ello la importancia de contar con un profesional de enfermería en el ámbito escolar, ya que este está capacitado para poder ofrecer mediante la educación programas sobre estilos de vida saludables, influyendo así en el autocuidado de la salud en la población escolar.

La educación constituye una mejora en la percepción de salud de la población, dado que se ha evidenciado cambios relacionados con hábitos saludables, presentando así un aumento positivo en la calidad de vida de las personas, es por ello que el mejor abordaje para contrarrestar la obesidad en los niños y jóvenes es la educación para la salud, la cual puede desarrollarse dentro del ámbito escolar, siendo el profesional de enfermería quien se encuentra capacitado para incrementar el conocimiento de promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante habilidades que logren potenciar el desarrollo en la mejora de los estilos de vida saludables en los estudiantes, logrando así, reducir el costo en el tratamiento y rehabilitación presentados por el aumento de enfermedades crónicas no

transmisibles relacionada con el aumento de obesidad y sobrepeso en los niños y adolescentes.

La incorporación del profesional de enfermería en el ámbito escolar constituye un beneficio en los niños y jóvenes, dado que su perfil profesional le permite trabajar en temas que corresponde a la salud pública, impulsando el cuidado por medio de estrategias educativas que permitan al estudiante una mejora en sus decisiones que conciernen a su salud. Además, el profesional de enfermería se encuentra capacitado para brindar seguimiento y apoyo para ayudar a los menores a obtener los recursos necesarios mediante objetivos realistas que le proporcionen una mejora en su estado de salud.

El motivo de la presente investigación es poder reflejar mediante fundamentos científicos, la relevancia que presenta la enfermería escolar en relación a la mejora de los hábitos de vida saludables y como esto influye de una manera positiva en la percepción de las medidas antropométricas del niños y adolescente, esto con el fin de expandir la percepción de la necesidad que representa la disciplina en nuestro país.

1.2 PREGUNTA DE LA INVESTIGACION

¿Cuál es la gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar, relacionado con el estilo de vida en niños y adolescentes, según sobrepeso y obesidad?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determina la gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar, relacionado con el estilo de vida en niños y adolescentes, según diagnóstico sobrepeso y obesidad. Revisión sistemática en países de América y Europa, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Describir el estilo de vida de niños y adolescentes, según sobrepeso y obesidad. Revisión sistemática en países de América y Europa, 2023.

Identificar la gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar según sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes. Revisión sistemática en países de América y Europa, 2023.

Relacionar la gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar con el estilo de vida en niños y adolescentes según sobrepeso y obesidad. Revisión sistemática en países de América y Europa, 2023.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

La presente investigación no cuenta con alcances.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

No se presentan limitaciones.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO – CONCEPTUAL

2.1.1 Profesional de enfermería en el escenario escolar

La enfermería es una profesión de la salud que está presente a lo largo de todas las etapas de la vida del ser humano, es por ello que está enfocada bajo un modelo holístico, es decir, proporciona de una manera individualizada, el cuidado, tanto en aspectos físicos, sociales, emocionales y espirituales, contribuyendo así en el fomento de la salud y el bienestar. (Montero, 2021).

La enfermería escolar es una disciplina que trabaja de manera coordinada y colaborativa con el equipo multidisciplinario que conforman los centros educativos, con el fin de garantizar que la población estudiantil reciba los cuidados necesarios para mantener una vida saludable. Además, la enfermería dentro del escenario escolar juega un papel fundamental en la promoción de la salud y prevención de enfermedades tanto en la población estudiantil, docente y administrativa, con el objetivo que toda la comunidad educativa adquiera un estado de salud óptimo. (Ocronos, 2020).

La National Association of School Nurses (NASN), define la enfermería escolar como la *“enfermera profesional que trabaja en los centros educativos a tiempo parcial o jornada completa”*. Tiene como objetivo satisfacer las necesidades que presentan los estudiantes, dentro de la jornada escolar, con el fin de mejorar la salud y el éxito académico del estudiante. (Mohammed, y, 2017, pp 5).

2.1.1.1 Rol del profesional en enfermería en el escenario escolar

Estudios demuestran que los primeros años de vida del ser humano influyen drásticamente en el comportamiento social, emocional, físico y cognitivo de los menores, el cual es

beneficioso o no para la salud. Por lo tanto, el análisis crítico de un profesional de enfermería en el ámbito escolar es fundamental, ya que brinda asesoramiento a la población estudiantil, no solo bajo un abordaje empleado desde los problemas de salud, sino también trabajar desde la educación para ofrecer estrategias, que fortalezcan los estilos de vida en los menores, reduciendo así el riesgo de presentar alguna patología, que pongan en peligro la salud del niño y el adolescente. (E. Maughan y Jameson, 2020).

La enfermería escolar está enfocada en ofrecer una mejora en la calidad de atención, con el fin de fomentar el autocuidado en los estudiantes, es por ello que brindan habilidades y estrategias a los estudiantes, para promover la salud y su seguridad, por lo tanto, el perfil de la enfermería escolar va más allá de la atención médica, es decir, busca promueve el bienestar, éxito y logro académico, así como la salud de por vida de los estudiantes, mediante ese fin *“las enfermeras escolares entienden y educan sobre el desarrollo normal; promover la salud y la seguridad, incluido un medio ambiente saludable, intervenir con problemas de salud reales, potenciales y amplia gestión de casos”*. (COUNCIL ON SCHOOL HEALTH, 2016, pp 2).

El rol del profesional de enfermería en las escuelas, está basada en las cuatro funciones esenciales: asistencia, docencia, investigadora y de gestión. Según menciona el consejo de enfermería de la comunidad valenciano, las funciones propuestas por parte del profesional de salud son las siguientes, las cuales se mencionan de manera textual: (ENSE., 2011, pp 9,10,11).

Asistencia

- a) Promocionar, proteger, mantener y rehabilitar la salud de la comunidad educativa.
- b) Identificar y valorar las necesidades de salud y los cuidados que requieren los individuos, considerando los aspectos bio-psico-sociales.
- c) Realizar la actividad asistencial en función de las necesidades de cuidados detectadas según protocolos de actuación por las autoridades competentes.
- d) Actuar ante emergencias o incidencias que surjan durante el horario escolar.
- e) Administrar los tratamientos y medicaciones prescritos por profesionales médicos.
- f) Control y seguimiento del alumnado con enfermedades crónicas en colaboración con las familias, facultativos y demás miembros del equipo de salud.

Docente

- a) Promover la salud y la adquisición de hábitos saludables y habilidades que favorezcan las conductas saludables.
- b) Colaborar en la formación de profesionales y trabajadores de la comunidad educativa (personal del comedor, educadores, maestros, equipo directivo, etc.) desarrollando seminarios y talleres sobre hábitos de vida saludables.
- c) Educar a alumnos que padecen enfermedades crónicas, y al resto de la comunidad educativa, sobre el autocuidado.
- d) Realizar recomendaciones dirigidas a madres-padres, y personal docente y no docente sobre los procesos patológicos más comunes en la infancia y cómo prevenirlos.
- e) Aportar a la comunidad educativa una visión de la salud como un bien positivo que hay que cuidar cuando la persona está sana.

Investigadora

- a) Desarrollar estudios científicos diversos con el fin de conocer los conocimientos, actitudes y hábitos de salud de los escolares, para así mismo, conocer la situación de partida y poder evaluar la actuación enfermera haciendo estudios comparativos posteriormente.
- b) Colaborar con grupos de investigación desarrollando el trabajo de campo en el ámbito escolar.
- c) Evaluar los resultados y el cumplimiento de los objetivos propuestos en la promoción de hábitos saludables.
- d) Potenciar la formación en investigación.
- e) Fomentar la auto-evaluación de las enfermeras escolares a través de reuniones y dinámicas individuales y grupales.
- f) Difundir los resultados de los estudios a través de revistas científicas y participación en congresos.

Administrativa

- a) Coordinar con el equipo profesional y directivo del centro escolar la planificación de la actuación enfermera, especialmente la relacionada con su función docente.
- b) Ser el referente de salud y el nexo de unión entre los diferentes organismos involucrados en la salud de los escolares, facilitando la puesta en marcha de los distintos programas de promoción de la salud que ofertan las Administraciones Públicas y Privadas.

- c) Coordinar la actuación enfermera con los diferentes profesionales de los niveles asistenciales de salud que atienden a los alumnos/as e incluso a través de los padres o tutores legales si fuera necesario.
- d) Gestionar el proceso de atención, recopilación y almacenamiento de la información referente a los alumnos, garantizando la confidencialidad en base a la Ley de protección de datos vigente.
- e) Supervisar la adecuada dotación del Servicio de Enfermería de los recursos materiales necesarios y su reposición.
- f) Controlar y registrar todas las acciones desarrolladas a todos los niveles.

2.1.1.2 Marco para la práctica de enfermería escolar del siglo XXI

La NASN desarrolla el marco para la práctica actual de enfermería escolar del siglo XXI, el cual se presenta en junio de 2015 y tiene como objetivo central establecer el rol y compromiso de los profesionales de enfermería que trabajan en el entorno escolar, enfocando el cuidado en la promoción de salud y el bienestar de los estudiantes, así como colaborar con el equipo multidisciplinario del centro educativo, para lograr un ambiente seguro y saludable. (E. D. Maughan et al., 2016).

El marco para la práctica de la enfermera escolar, establece los principios que enmarcan los estándares de práctica, con el fin de brindar a estos profesionales un recurso que les permita ayudar a los estudiantes a establecer conductas sobre estilos de vida saludables, dichos principios se basan en la coordinación de la atención, liderazgo, la mejora de la calidad y la salud comunitaria/publica. (E. D. Maughan et al., 2016).

Liderazgo

Principio clave de la enfermería escolar, ya que se debe desempeñar un papel fundamental en liderar la práctica del cuidado, desarrollando así políticas, programas, lineamientos y procedimientos de salud, con la finalidad de garantizar una prestación de servicios de salud coordinada y adecuada. Por lo tanto, para que la enfermera pueda desempeñar su rol de manera efectiva, es necesario que este bien posicionada dentro del ámbito escolar, esto implica poner en practica principios como la responsabilidad, madurez, resolución de conflictos, colaboración proactividad y discurso profesional. (E. D. Maughan et al., 2016).

Coordinación de la atención

La coordinación de atención está enfocada en brindar a la población educativa una atención de salud integral y efectiva, por medio de programas de gestión de casos, donde le permita al profesional de enfermería realizar una evaluación exhaustiva, y así lograr que los estudiantes con necesidades de salud reciban los servicios y apoyo adecuados dentro del entorno escolar. Además, la enfermera escolar debe de presentar habilidades de comunicación donde le permita comunicarse de manera efectiva con otros colaboradores, tanto dentro como fuera de la institución, con la finalidad de brindar los mejores resultados posibles en relación con la salud y calidad de vida en el estudiante. (E. D. Maughan et al., 2016).

Mejora de la calidad

Proceso continuo y sistemático que conduce a mejorar significativamente la calidad de atención de salud, alcanzando resultados mensurables en relación con el bienestar de los estudiantes. Además, dicho principio logra que las enfermeras escolares bajo su conocimiento científico prioricen actividades que tengan un mayor impacto en la salud de

los estudiantes, alcanzando la influencia de prácticas relacionadas con el fomento de hábitos saludables. Para ello, se requiere que la enfermera escolar realice un proceso de acción, es decir, el desarrollo de un plan estratégico que demuestre el progreso de los estudiantes con el objetivo de cumplir con lo planteados por parte del profesional y el alumno. (E. D. Maughan et al., 2016).

Salud comunitaria

La enfermería está ligada a la salud comunitaria, dado que su enfoque se amplía más allá de una atención individualizada, es decir, aborda las intervenciones de una manera grupal, permitiendo así la participación activa de la comunidad estudiantil. (E. D. Maughan et al., 2016).

2.1.2 Estilos de vida

Los estilos de vida son considerados como un conjunto de prácticas, conductas o comportamientos que desarrollan los seres humanos en su vida cotidiana, los cuales pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de las personas. Dentro de los hábitos saludables se encuentran una dieta sana, actividad física, sueño reparador, así como evitar el consumo de sustancias psicoactivas, como es el alcohol y nicotina, estos constituyen un factor importante en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, favoreciendo la calidad de vida de las personas. (Aguilar et al., 2018).

La niñez se considera una etapa en donde los infantes adquieren las conductas respecto a sus hábitos ya sea beneficios o no para su salud, es por ello, que Campos et al plantea *“La niñez, que tiene lugar en la etapa escolar, resulta la más adecuada para el establecimiento de hábitos saludables que puedan mantenerse a largo plazo; la adolescencia es considerada la*

etapa de consolidación de los comportamientos provenientes de la infancia, así como también el momento de la vida en el que se incorporan nuevos hábitos y formas de vida propios adquiridos durante esta etapa en su diversas formas de socialización”. (Campo-Tertera et al., 2017, pp 420).

Los estilos de vida son influenciados por aspectos tanto biológicos, ambientales y socioculturales independientemente si estos son beneficiosos o no para la salud. Además, la dinámica familia constituye un factor relevante en cuanto a la formación de los estilos de vida, dado que la preferencia, rechazo y modo de alimentarse están fuertemente relacionados con los hábitos alimenticios presentados en el ámbito familiar, asimismo, conductas como la actividad física regular, y un sueño reparador son indicios de la autoridad presentada en los adultos hacia los menores. (Favela et al., s. f.).

Los estilos de vida saludables no solo favorecen la salud física de las personas, sino también la salud mental, dado que una alimentación balanceada, actividad física y un sueño reparador constituyen de una manera positiva el alcance emocional que los individuos requieren para lograr una buena inteligencia emocional. (Campo-Tertera et al., 2017).

2.1.3 Sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad son consideradas como una enfermedades crónica, y se consideran como la epidemia del siglo XXI. La OMS define la obesidad como “*acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud*”, es el trastorno de alimentación más frecuente en nuestra sociedad, se presenta por la acumulación del tejido adiposo el cual, constituye el exceso de peso corporal, el cual varía en relación al sexo, edad y talla, no

obstante, también se puede presentar por condiciones patológicas como lo es la aparición de edemas (acumulación de líquidos). (Olza, J., & Gil, Á. 2005, pp 226).

El índice de masa corporal (IMC) es la medida más efectiva para determinar el sobrepeso y la obesidad, es por ello que se considera una persona con sobrepeso cuando su IMC se encuentra entre 25.0-29.0, mientras que se clasifica como obesa cuando el IMC es igual o superior a 30.0, por lo tanto, el IMC es una medida esencial para determinar la salud de una persona en relación con su peso corporal. (Aguilar Cordero et al., 2014).

Un desequilibrio presentado entre las calorías ingeridas y bajo gasto energético pueden elevar el peso en las personas, además, existen diversos factores que promueven el aumento de sobrepeso como lo es el consumo excesivo de alimentos altos en grasas saturadas, azúcares y carbohidratos. Asimismo, existen determinantes sociales que pueden estar influyendo en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad como lo es la prevalencia de alimentos que son caracterizados por su fácil preparación pero que constituyen un aumento excesivo en grasas saturadas. (Duarte, 2015).

2.1.3.1 Tipos de sobrepeso y obesidad

Hay dos tipos de distribución de grasa típica de los obesos, a saber.

Obesidad exógena

La obesidad exógena se presenta debido a un inadecuado régimen de alimentación, el cual la ingesta calórica es superior a la necesaria, para cubrir las necesidades metabólicas del organismo, es decir, varía de acuerdo al estilo de vida de las personas, una vida sedentaria proporciona una falta de gasto energético y, por ende, el aumento de peso es inevitable. (Andrea, 2017).

Obesidad endógena

La obesidad endógena es causada por alteraciones tanto endocrinas como metabólicas, entre las cuales se presentan problemas como el hipotiroidismo, síndrome de Cushing, diabetes, síndrome de ovario poli quístico, entre otros, es importante mencionar que algunas de estas anomalías se consideran efectos secundarios de la obesidad, es decir, se restablecen después de la pérdida de peso. (Andrea, 2017).

2.1.3.2 Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes

El sobrepeso y la obesidad infantil son particularmente importantes porque son asociados a una mayor incidencia de morbilidad en la edad adulta. Por lo tanto, el centro escolar es quien proporciona una mayor educación a los niños sobre la importancia que tienen la presencia de hábitos saludables y como estos influyen en el bienestar y calidad de vida de los niños. (Aguilar Cordero et al., 2014).

Indicadores antropométricos para evaluar el sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes

Los indicadores antropométricos representan la medición de las diferentes dimensiones del cuerpo humano, como es la altura, peso y circunferencias tales como craneales, brazos, piernas entre otras, tienen como finalidad evaluar el estado nutricional de las personas, así como determinar las anomalías de crecimiento presentes en el desarrollo de los individuos. En los niños se recomienda que a través del tiempo se lleve a cabo el tamizaje de dichas dimensiones, ya son las que brindan un dato más oportuno para determinar el estado de nutrición y salud en el que se encuentra el menor. (Kaufer-Horwitz, 2008).

Entre los indicadores antropométricos se encuentran:

- a) IMC: Se obtiene mediante la medición del peso corporal de la persona en kilogramos entre el cuadrado de su estatura en metros (IMC: Kg/m^2). Se utiliza para clasificar el estado nutricional de la persona, es decir, si se encuentra en escala de bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad. (Kaufer-Horwitz, 2008).
- b) Peso corporal: Representa la medida total de la masa corporal, por lo tanto, incluye la masa de los músculos, huesos, órganos y grasa corporal. (Kaufer-Horwitz, 2008).
- c) Talla: Evalúa el crecimiento y desarrollo de una persona, se utiliza para clasificar a la persona en categoría baja, normal, alta. (Kaufer-Horwitz, 2008).

El IMC representa el punto de corte para estimar el estado nutricional de la persona, un IMC mayor a 25 es indicador de sobrepeso y un IMC mayor a 30 indica obesidad, estos puntos están considerados para personas mayores de edad y están relacionados mediante el aumento de morbilidad en dicha población. Respecto a la población infantil diferentes grupos de expertos y organismos internacionales como lo son el CDC y IOTF han recomendado el indicador de IMC para la edad, como agente de referencia para evaluar el sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, siendo aceptado y utilizado a nivel mundial. (Kaufer-Horwitz, 2008).

Causas de sobrepeso en la infancia y adolescencia

El sobrepeso y obesidad en los niños y adolescentes se debe a diversos factores como lo es la preferencia al consumo excesivo de alimentos ultra-procesados, los cuales son ricos en calorías, grasas y azúcares libres, además de un comportamiento sedentario, lo que conlleva a presentar un desequilibrio en la ingesta energética y el gasto energético. (Equipo de

Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020). Entre los principales riesgos de presentar sobrepeso y obesidad son:

- a) Prácticas inadecuadas de lactancia materna: La lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida del recién nacido, aporta los nutrientes necesarios para el óptimo desarrollo, además establece mejores patrones de saciedad, lo que beneficia en cuanto a una baja probabilidad de presentar sobrepeso. (Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020).
- b) Prácticas inadecuadas de alimentación complementaria y hábitos alimentarios en niños y niñas mayores: La alimentación complementaria hace referencia a la complementación de nutrientes en los niños de 6 a 24 meses de edad, mediante la lactancia materna y el inicio de alimentos ricos en nutrientes, sin embargo es importante mencionar que en esta etapa si las practicas alimentarias no responden a las necesidades de nutrientes que requiere el menor, puede contribuir a los malos hábitos alimenticios. (Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020).
- c) Hábitos alimentarios poco saludables en niños mayores y adolescentes: Los niños y adolescentes están más propensos a sufrir de sobrepeso debido a la influencia que presenta la sociedad, ya que ellos están más arriesgados a los medios de comunicación e influencia de sus compañeros, lo que lleva a obtener conductas inapropiadas sobre una mala alimentación, dado que no son conscientes del riesgo que eso presenta en su salud. (Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020).

- d) Entornos alimentarios obesogenicos: Como es bien sabido, la elección de los alimentos en la mayoría de las veces se debe a la disponibilidad, conveniencia, sabor, precio y la publicidad del producto, por lo tanto, una exposición repetida al mismo producto no saludable, constituye la presencia de recrear una afinidad o rutina relacionada con dichos alimentos. (Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020).
- e) Actividad física inadecuada: Hoy en día los niños y adolescentes presentan un espacio reducido para la creación de diferentes actividades que los lleven a mantener un estilo de vida activo, esto se debe a que los menores utilizan su tiempo libre en los aparatos electrónicos, los que los lleva a presentar un comportamiento sedentario y por ende esto los lleva al aumento de sobrepeso. (Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020).
- f) Entornos culturales obesogenicos: Como es bien sabido la familia influye mucho en el comportamiento que adoptan los niños y adolescentes respecto a los hábitos saludables, por lo tanto, un bajo conocimiento de los padres de familia respecto a la importancia de optar por estilos de vida saludables, genera que los menores conduzcan hacia un comportamiento poco saludable, dado que sus familiares no le inculcan la importancia de llevar una vida saludable. (Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020).
- g) Estatus socioeconómico: Según estadísticas presentadas en los últimos años, se evidencia que el sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, es cada vez más frecuente en el grupo poblacional más pobre o desfavorecido, dado que no presentan los recursos para acceder a los alimentos de buena calidad, por otro lado, no cuentan

con la educación necesaria, respecto a la importancia de mantener una vida saludable.

(Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020).

Consecuencias inmediatas y a largo plazo del sobrepeso en la niñez y adolescencia

El sobrepeso y obesidad en los niños y adolescentes presenta efectos adversos en la salud las cuales pueden estar presentes a lo largo de toda la vida. (Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020). Entre ellas se presentan:

- a) Complicaciones gastrointestinales, musculoesqueléticas y ortopédicas.
- b) Enfermedades gastrointestinales (Cardiopatía, accidentes cerebrovasculares).
- c) Diabetes tipo II.
- d) Cáncer.
- e) Dificultades cognitivas, conductuales y emocionales.

La ganancia de peso durante el desarrollo del niño y de los adolescentes, genera un alto riesgo de presentar obesidad en la adultez y por ende una mayor prevalencia a desarrollar enfermedades crónicas, que lo pueda llevar a la discapacidad o muerte prematura, por lo tanto, el profesional de enfermería juega un papel importante en el desarrollo de conductas saludables que pueda frenar dichas conductas y mejorar la calidad de vida en los niños y adolescentes. (Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. 2020).

2.1.4 Modelos y teorías

2.1.4.1 Teorizante Nola J. Pender, modelo de promoción de la salud

La enfermera y teorizante Nola J. Pender, nace el 16 de agosto de 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU. Crece en una familia agricultora, partidaria que las mujeres también tienen el

derecho de recibir educación. Obtiene su diplomado en enfermería en la Universidad Estatal de Michigan en 1962, esto le permite trabajar en una unidad médico-quirúrgica y posterior en una unidad pediátrica en el hospital de Michigan, a medida que Pender avanza con sus estudios, en el año 1965, obtiene su maestría en la Universidad Estatal de Michigan, especializándose en el crecimiento y el desarrollo humano. Posterior en 1969 recibe su doctorado en psicología y educación en la Universidad del Noroeste en Evanston. Illinois. (Zuñiga, 2010).

Pender mediante lo aprendido a lo largo de su carrera universitaria y profesional, decide darle una nueva definición al objetivo de la enfermería, la cual menciona que se basa en la salud óptima del individuo. Además, expresa que *“la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano”* es por ello que opta por trabajar en la creación de un nuevo modelo de enfermería, el cual diera como respuesta a la manera en que cada persona ve su salud y como por medio de esto deciden tomar sus propias decisiones respecto al cuidado de la misma. (Zuñiga, 2010).

Pender publica en el año de 1982, en su 1ra edición del modelo de la promoción de la salud *“A conceptual Model for Preventive Health Behavior”*, el cual constituye una base para el estudio de como los individuos toman sus decisiones sobre el cuidado de su propia salud, además en el artículo se mencionan los factores y acciones que influyen en la toma de estas, por su parte hoy en día el modelo de promoción de la salud cuenta con 5 ediciones, siendo en 2006 el más reciente. (Zuñiga, 2010).

Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola J. Pender

Esta teoría sostiene que las conductas saludables de una persona están influenciadas por una combinación de factores cognitivos, situacionales y personales, que interactúan entre sí para motivar a las personas a la adopción y participación de conductas favorecedoras para su salud. (Unknown, 2012).

El MPS identifica y crea los conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud (conductas saludables, influencias personales, influencias del entorno, conductas de salud deseables, objetivos de promoción de la salud), los cuales representan el enfoque en la promoción de la salud de las personas a través del cambio de comportamiento. Según estos principios implican la intervención de estrategias que fomentan la adopción de conductas saludables y se logra a través de la educación, fortalecimiento de las habilidades personales y la participación de la comunidad en la promoción de la salud. (Aristizábal et al., 2011).

El MPS aborda de manera extensa los elementos relevantes que influyen en la modificación de comportamientos, actitudes y motivaciones de las personas hacia acciones que fomentan la salud, dicho modelo se basa en dos fundamentos teóricos: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. (Aristizábal et al., 2011).

La teoría del aprendizaje social: Postula que el aprendizaje ocurre a través de la observación y la imitación del comportamiento de los demás, por otra parte, reconoce que los factores psicológicos influyen en la conducta de las personas. Esta teoría incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual y como junto a la motivación influyen en la atención, retención y reproducción de los comportamientos observados, lo que permite la adquisición de nuevas habilidades, así como transformar las ya existentes. (Aristizábal et al., 2011).

- a) Modelo de valoración de expectativas de la motivación humana: Afirma que la motivación es el componente clave para lograr el éxito en una tarea, es decir representa las consecuencias positivas asociadas con sus logros alcanzados, según este modelo, cuando una persona tiene una intención clara, concreta y definida para alcanzar una meta, aumenta la probabilidad de lograrla, por lo tanto, la probabilidad de éxito en una tarea está asociada al compromiso personal que el individuo esté dispuesto a realizar en cada acción para dirigir los comportamientos voluntarios hacia la tarea planificada y logrando con éxito la misma. (Aristizábal et al., 2011).

Pender enfoca la conducta de la salud mediante la motivación por el deseo de alcanzar el bienestar humano, se basa en un enfoque altamente positivo, comprensivo y humanista que considera a la persona como un ser integral, este modelo examina los estilos de vida, fortaleza, resiliencia y las capacidades de las personas para tomar decisiones respecto a su salud, por otra parte, el modelo de Pender enfatiza la relevancia de la cultura, la cual es concebida como un conjunto de saberes (conocimiento, habilidades y valores) y vivencias adquiridas a través del tiempo y transmitidos de una generación a otra. (Unknown, 2012).

Nola J. Pender enfoca su teoría en relación a la promoción de la salud y en como la enfermería mediante el cuidado brinda una atención de alta calidad y efectiva enfocada en el bienestar de las personas, en el caso de las y los profesionales de enfermerías que trabajan dentro del ámbito escolar el modelo de Pender se convierte en una herramienta útil para promover la salud y prevenir enfermedades en los niños y adolescentes, dado que este modelo se basa en la idea de que la enfermera debe centrarse en el bienestar y el mejoramiento de la salud de los estudiantes, y no solo enfocarse en tratar la enfermedad.

El profesional de enfermería desempeña un papel importante no solo en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud de los estudiantes, sino también vela por el bienestar del personal tanto docente como administrativo, al aplicar el modelo de Pender, el profesional de enfermería en el escenario escolar enfatiza la importancia de una educación para la salud efectiva y la promoción de comportamientos saludables a través de intervenciones de enfermería, los cuales incluyen educar sobre hábitos saludables, crear un entorno escolar saludables y seguro y proporcionar atención de enfermería individualizada y continua.

El profesional de enfermería enfoca mediante el modelo de Pender la teoría para el diseño de intervenciones y programas de prevención para niños y adolescentes con obesidad infantil, dado que en primera instancia es importante que el sobrepeso infantil se aborde desde los factores que contribuyen a su desarrollo, como lo es la falta de actividad física y una dieta poco saludable.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender considera los factores personales, ambientales, culturales, sociales y económicos como un factor desencadenante en relación al sobrepeso y obesidad tanto en los niños como adultos, por lo que el modelo de Pender se convierte en una herramienta útil para identificar los factores específicos que contribuyen a la obesidad infantil y así el profesional de enfermería diseña las intervenciones propuestas tanto para los niños como su familia.

Pender orienta su modelo en la educación y el empoderamiento de las personas, en el caso del profesional de enfermería en el ámbito escolar, brinda educación y capacitación para que los menores tomen decisiones más saludables y cambiar así su estilo de vida por hábitos más saludables.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación se basa en una revisión sistemática de tipo cuantitativo, dado que se pretende medir y analizar una serie de datos numéricos, mediante la recopilación de información en diferentes artículos científicos que contengan pruebas y modelos estadísticos para la obtención de resultados.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es una revisión sistemática, tiene como objetivo recopilar, evaluar y sintetizar de una manera crítica la información científica, la cual está orientada a responder una pregunta clínica específica de la investigación. La revisión sistemática, se caracteriza por tener y describir el proceso de elaboración de investigación mediante una manera transparente y estandarizada, que incluyen la identificación de la pregunta de investigación, búsqueda exhaustiva de estudios científicos, selección, evaluación, así como la síntesis de los resultados obtenidos. (Moreno et al., 2018).

3.3 DISEÑO DEL ESTUDIO

El diseño de estudio hace referencia a la planificación detallada y sistemática de una investigación, el cual incluye la estructura y estrategia para responder a la pregunta de estudio, además se emplea para llevar a cabo el proyecto científico de manera concisa y rigurosa, asegurando así la validez y la fiabilidad de los resultados obtenidos. (Martínez et al., 2012).

3.3.1 Método Prisma

El método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyse), corresponde a una serie de requisitos que se utilizan para la realización de revisiones sistemáticas, con el fin de garantizar que dichas investigaciones sistemáticas se realicen de una manera rigurosa, mejorando así la confiabilidad de los resultados, es por ello que cuenta con 27 ítems en los que se detallan los requisitos para cada apartado de la revisión y un diagrama de flujo el cual está dividido en 4 fases principales encargadas de detallar la inclusión de exclusión de cada artículo. (Page et al., 2021).

3.3.2 Pregunta PICO

La pregunta PICO es una herramienta utilizada para enfocar la pregunta de investigación, está basada en cuatro componentes claves, los cuales incluyen: población (P), intervención (I), comparación (C), resultado (O). Brinda una búsqueda exhaustiva con la finalidad de garantizar que todos los aspectos relevantes de la investigación estén considerados dentro de la problemática de la investigación. (Gallay, 2021).

Tabla N° 1.

Algoritmo pregunta clínica de investigación

P	I	C	O
POBLACIÓN	INTERVENCIÓN	COMPARACIÓN	RESULTADOS
Niños Adolescentes.	Gestión profesional de salud de enfermería en el	No aplica.	Sobrepeso y obesidad.

escenario escolar
relacionado con
estilos de vida.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla N° 2.

Criterios de Inclusión y Exclusión

CRITERIO DE INCLUSIÓN	CRITERIO DE EXCLUSIÓN
Artículos relacionados con programas y talleres educativos que implementen los estilos de vida saludables.	Artículos relacionados con programas y talleres sobre estilos de vida saludables en niños y adolescentes fuera del ámbito escolar.
Artículos sobre la gestión del cuidado por parte del enfermero en el ámbito escolar.	Artículos con más de 10 años de antigüedad.
Artículos que involucren intervenciones en niños y adolescentes con riesgo de presentar sobrepeso y obesidad.	
Artículos relacionados con sobrepeso y obesidad infantil.	
Artículos que contengan como población a niños y adolescentes en edades de 3 a 19 años.	

Artículos científicos en países

pertenecientes a América y Europa.

Artículos científicos en español e inglés.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.3.4 Búsqueda de la información

El presente trabajo utiliza como búsqueda exhaustiva diferentes bases de datos como Pudmed, Lilacs y Scielo para la recolección bibliográfica de información relacionada a la pregunta de investigación.

3.3.3.1 Estrategia de búsqueda

La planificación y ejecución está relacionada con el proceso orientado a una búsqueda sistemática de información relevante al tema principal, la cual se efectúa de los artículos y estudios científicos provenientes de la exploración científica, para ello se requiere la identificación de palabras claves, el método a utilizar para la recolección de la información y fuentes o bases bibliográficas, con el fin de lograr determinar el proceso de búsqueda.

Los descriptores y la combinación de los operadores booleanos presentes en el proceso de investigación representan la finalidad de ayudar a clarificar y limitar los resultados de búsqueda, logrando así obtener la información más relevante y precisa.

Tabla N° 3.

Descriptores del tema principal

ESPAÑOL	INGLÉS
Enfermería	Nursing
Niños	Child
Adolescentes	Adolescent
Sobrepeso	Overweight
Obesidad Infantil	Pediatric Obesity
Educación en Salud	Health education
Educación Alimentaria y Nutricional	Food and Nutrition Education
Ejercicio Físico	Exercise
Estilo de Vida Saludable	Healthy Lifestyle
Escuela	School

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.3.3.2 Algoritmo de búsqueda

Los descriptores de salud mencionados en la tabla N°3 y su combinación en conjunto con los operadores boléanos, estable la búsqueda exhaustiva en las diferentes bases de datos, para la recolección de los artículos científicos que se utilizan en dicha investigación.

Tabla N° 4.

Algoritmo de búsqueda

ESPAÑOL	INGLÉS
Enfermería AND Escuela AND Niños OR Adolescentes AND Educación en salud.	Nursing AND School AND Child OR Adolescent AND Health education
Obesidad Infantil AND Enfermería AND Escuela.	Pediatric obesity AND Nursing AND School.
Escuela AND Niños OR Adolescentes AND Educación alimentaria y nutricional AND Ejercicio físico.	School AND Child OR Adolescent AND Food and nutrition education AND Exercise.
Niños OR Adolescentes AND Obesidad Infantil AND Estilos de vida Saludable.	Child OR Adolescent AND Pediatric obesity AND Healthy Lifestyle.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.3.5 Selección de datos

La selección de los datos se efectúa mediante una tabla de cotejo realizada en la plataforma de Excel, la cual está diseñada para seleccionar los artículos científicos que cumplan con al menos tres de los criterios de inclusión, para ello se seleccionan los estudios que presentan una mayor viabilidad de acuerdo al tema de investigación, se procede a copiar en la tabla el enlace de estudio y se marca con una equis (x), los criterios que cumple y no cumple, posterior a la identificación de los artículos se lleva a cabo la evaluación, para esto en la misma plataforma de Excel se elabora una base de datos, la cual está dividida en tres columnas clasificadas como A, B y C; (A): Cumple con todos los criterios de inclusión, (B): Cumple con 3 o más criterios de inclusión, (C): Cumple con 2 o menos criterios de inclusión.

Tabla N° 5.

Lista ordenada de los criterios de inclusión para la clasificación de los datos de la información

CRITERIOS DE INCLUSION	CUMPLE	NO CUMPLE
Artículos relacionados con programas y talleres educativos que implementen los estilos de vida saludables.	(x)	
Artículos sobre la gestión del cuidado por parte del enfermero en el ámbito escolar.		(x)
Artículos que involucren intervenciones en niños y adolescentes con riesgo de presentar sobrepeso y obesidad.	(x)	

Artículos relacionados con sobrepeso y obesidad infantil.	(x)
Artículos que contengan como población a niños y adolescentes en edades de 3 a 19 años.	(x)
Artículos científicos en países pertenecientes a América y Europa.	(x)
Artículos científicos en español, inglés.	(x)
Link del artículo	
Fuente: elaboración propia, 2023.	

Tabla N° 6.

Base de datos para la selección de los artículos de investigación

BASE DE DATOS	LINK DE ARTICULOS
A: Cumple con todos los criterios de inclusión.	<input type="text"/>
B: Cumple con 3 o más criterios de inclusión.	<input type="text"/>
C: Cumple con 2 o menos criterios de inclusión.	<input type="text"/>
Fuente: elaboración propia, 2023.	

3.3.6 Extracción de los datos

La extracción de los datos implica el uso de un instrumento diseñado para facilitar la organización de la información de los artículos de estudio que son elegidos, para ello son almacenados en una base de datos, la cual es creada en la plataforma de Excel con la finalidad de agrupar de una manera estratégica la información relevante de los artículos a utilizar para dicha revisión sistemática, mediante el ordenamiento de los mismos se registra nombre del artículo, autor, país, año, variable y criterios de inclusión, marcando con una equis (x) los que se cumplen.

Tabla N° 7.

Organización de los datos

ARTÍCULO INCLUIDO				
N° 1				
AUTORES	PAIS	METODOLOGIA	MUESTRAS	OBJETIVO
(ES)	AÑO			
VARIABLES DE ESTUDIO				
Gestión del profesional de enfermería en el			(x)	
escenario escolar.				
Estilo de vida en niños y adolescentes.			(x)	
Sobrepeso y obesidad infantil.			(x)	

RESULTADOS:

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETO DE ESTUDIO

La unidad de análisis corresponde a la entidad mayor, es decir, el objeto o elemento específico de estudio en una investigación, por lo tanto, constituye la base en la cual se da la recolección de los datos. (Martínez y Zurita, 2019).

3.4.1 Fuentes primarias

Las fuentes primarias son documentos que contienen información de primera mano sobre un tema en específico, es decir, son las fuentes más confiables y precisas para las investigaciones científicas, entre las fuentes primarias incluidas en este trabajo de investigación son las revisiones bibliográficas, artículos científicos, revisiones sistemáticas, proyectos de graduación y revistas de salud. (Maranto, M. and González, M.E. 2015).

3.4.2 Población

La población se conforma para un total de 877, distribuidos de la siguiente manera: artículo 1= no especifica, artículo 2= no especifica, artículo 3= 15, artículo 4= 176, artículo 5= 686, artículo 6= no especifica.

3.4.3 Muestra

La muestra se conforma para un total de 973 personas, distribuidos de la siguiente manera: artículo 1= 251, artículo 2= 72, artículo 3=12, artículo 4= 150, artículo 5= 120, artículo 6= 368.

3.5 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los datos está enfocado en el proceso de aplicar diversas técnicas para examinar la información, con el propósito de lograr conclusiones precisas que permitan alcanzar los objetivos de la investigación, a su vez evalúa de una manera minuciosa y constante la información obtenida a través de los diversos estudios, con el fin de responder a la pregunta de investigación y lograr así la fiabilidad de los resultados. (Molina, 2019).

3.5.1 Evidencia científica

La evidencia científica es la información obtenida a través de métodos rigurosos y verificables de investigación, que respalda una hipótesis y es considerada valida por la comunidad científica. (Martínez Nova y Gijon-Nogueron, 2017).

3.5.1.1 Clasificación de las recomendaciones en función del nivel disponible según la “Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford (CEBM)”

La propuesta se destaca por su enfoque en valorar la evidencia en función del tema específico y el tipo de investigación, además tiene la ventaja de adaptar la calidad de evidencia al diseño más adecuado para cada situación clínica en particular. (Manterola D y Zavando M, 2009).

Tabla N° 8

Centre for Evidence-Based Medicine de Oxford (CEBM)

GRADO DE RECOMENDACIÓN	NIVEL DE EVIDENCIA	DESCRIPCIÓN
-------------------------------	---------------------------	--------------------

		Revisiones sistemáticas con homogeneidad, estudios controlados con asignación aleatorizados y validados en diferentes poblaciones.
A	1a	
	1b	Estudios de cohortes controlados y con elevado nivel de seguimiento, que valida la información en una sola población.
	1c	Estudios que reflejan la eficiencia y efectividad a partir de la práctica clínica.
B	2a	Revisiones sistemáticas con homogeneidad e incluyendo ensayos de cohorte.
	2b	Estudios de cohorte, con un seguimiento incompleto y sin ensayos controlados de calidad; también, estudios retrospectivos de seguimiento insuficiente.
	2c	Estudios ecológicos o de resultados en salud.
	3a	Revisiones sistemáticas de casos y controles con homogeneidad.
	3b	Estudios de casos y controles individuales.
	4	Serie de casos, estudios de cohorte y estudios de casos y controles de baja calidad, siendo uno de los más bajos dado su pronóstico de poca calidad.
C		

D

5

Opinión de expertos sin que exista una evaluación ni un trabajo concreto.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La ética de la investigación es un elemento clave y fundamental en la comunidad científica, ya que establece los principios, normas y directrices que deben de seguir los investigadores en la creación de estudios científicos y experimentales que involucren seres humanos o animales, incluyendo el diagnóstico y análisis de asuntos sociales relevantes, así como la evaluación de políticas, programas e intervenciones. (Mager, 2020).

La ética incluye la honestidad e integridad, evitando así la falsificación y el plagio, además, implica el compromiso de los investigadores en ser transparentes en cada una de las etapas del proceso de investigación, así como la confiabilidad y la privacidad de los participantes. (González Capdevila et al., 2012).

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

El proceso de presentación de resultados comienza con la búsqueda exhaustiva de los artículos científicos encontrados en las diferentes bases de datos mencionadas anteriormente, los cuales se realiza durante los meses de marzo – abril – mayo 2023, el cual se utilizan los descriptores previamente analizados, posterior se lleva a cabo el análisis de los resultados obtenidos mediante la aplicación de los filtros, logrando así identificar el total de artículos existentes de cada combinación booleana.

Tabla N° 9

Mapa de búsqueda de relaciones entre descriptores y secuencia de búsqueda, y los resultados obtenidos por base de datos

		PUDMED	LILACS	SCIELO (ESPAÑOL)
Nursing	AND	280	294	19
School	AND			
Child	OR			
Adolescent	AND			
Health				
education.				
School	AND	18	48	11
Child	OR			
Adolescent	AND			
Food	and			

nutrition				
education AND				
Exercise.				
Child	OR	14	49	21
Adolescent AND				
Pediatric obesity				
AND Healthy				
Lifestyle.				
Pediatric obesity		69	71	16
AND Nursing				
AND School.				
TOTAL		381	462	67
				910

Fuente: elaboración propia, 2023.

La búsqueda exhaustiva de artículos científicos comienza con el propósito de encontrar información relevante sobre programas preventivos implementados por enfermeras en el ámbito escolar a niños y adolescentes con riesgo de desarrollar obesidad infantil. En primer lugar, se procede a acceder a las bases de datos mencionadas previamente y se realiza una búsqueda por medio de la utilización de los operadores booleanos, posterior se aplican los filtros para limitar los años de búsqueda y los idiomas, utilizando solo artículos en inglés y español. Como resultados se evidencia un total de 910 artículos.

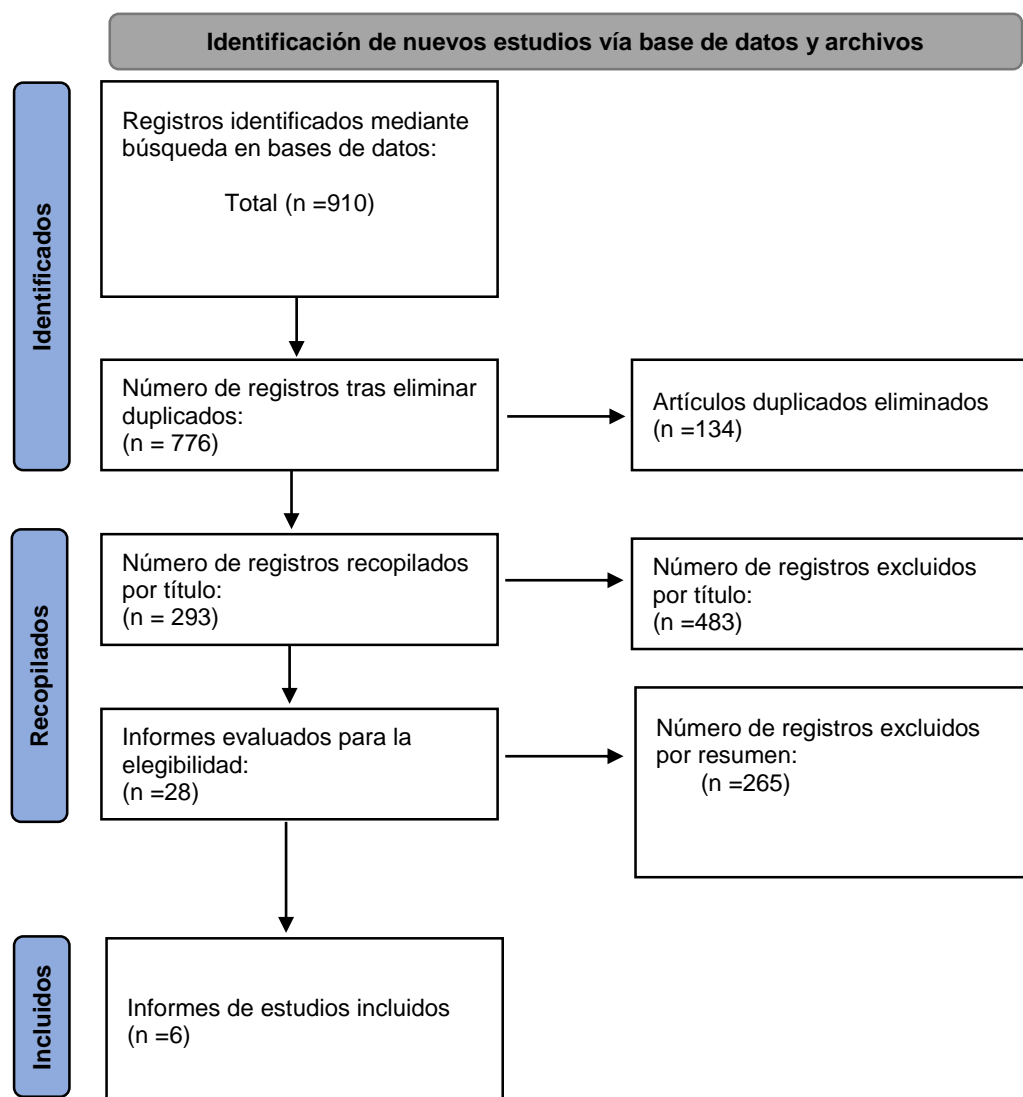
La lectura crítica permite la selección de los artículos encontrados, centrándose en las variables relacionadas con la investigación, se procede a leer los títulos los cuales, arrojando un total de 293 artículos relevantes, luego se leer el resumen de cada uno de ellos y se

seleccionan 28 artículos, son ingresados a la aplicación de Zotero donde son almacenados en la carpeta que corresponde a cada base de datos.

Los artículos seleccionados para la investigación son analizados mediante la aplicación de los criterios de inclusión y se valora si la información es relevante en relación con la pregunta de investigación. Se incluyen 6 artículos que cumplen con estos criterios.

Figura N°1

Cuadro PRISMA con resultados recopilados y excluidos



Fuente: elaboración propia, 2023.

4.1.1 Matriz de inclusión de artículos

La matriz de inclusión de artículos se basa en la evaluación de la evidencia y el nivel de investigación, utilizando el enfoque establecido por la metodología de Oxford y las fichas de lectura crítica FLC 2.O. Este proceso implica la evaluación exhaustiva de los datos, el cual busca tener en cuenta la eficacia, calidad, fiabilidad y confiabilidad de cada uno de los resultados.

Tabla N° 10

Nivel de evidencia y evaluación de los artículos incluidos

AUTOR (ES)	NIVEL DE EVIDENCIA	NIVEL DE EVALUACIÓN
Wright, K. et al.	Alta calidad	1c Grado recomendación A
Tucker, S. et al.	Alta calidad	1c Grado recomendación A
Dupart, G. et al.	Alta calidad	1c Grado recomendación A
Martil, D. et al.	Alta calidad	1c Grado recomendación A
Contreras, A. et al.	Alta calidad	1c Grado recomendación A
Vilardell, A. et al.	Alta calidad	1c Grado recomendación A

Fuente: elaboración propia, 2023.

A continuación, se presenta una manera detallada cada artículo científico incluido en el trabajo de estudio, destacando así los datos más relevantes de cada uno de ellos.

Figura N°2

Tabla de los informes incluidos en el estudio

ARTÍCULO N° 1				
<i>IMPACTO DE UN PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR COORDINADO Y DIRIGIDO POR ENFERMERAS PARA MEJORAR LOS COMPORTAMIENTOS DE ACTIVIDAD FISICA Y REDUCIR EL IMC ENTRE LOS NIÑOS DE MINORIAS</i>				
AUTOR	PAÍS AÑO	METODOLOGÍA	MUESTRA	OBJETIVO
Wright, K. et al.	EE. UU 2013	Ensayo controlado aleatorio	251 alumnos	Evaluar el impacto de un programa de estilo de vida centrado en la familia, basado en la escuela, culturalmente sensible sobre los comportamientos de actividad y el

				IMC. (Wright et al., 2013).
VARIABLES DE ESTUDIO				
Gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar.				(x)
Estilo de vida en niños y adolescentes.				(x)
Sobrepeso y obesidad infantil.				(x)
<p>RESULTADOS: La intervención se lleva a cabo en 5 escuelas de una comunidad en Los Ángeles, EE. UU, mediante el programa Kids N Fitness (KNF), 2 escuelas fueron asignadas aleatoriamente al programa KNF, mientras que 3 escuelas fueron asignas al programa GE. Los datos son recopilados en 3 fases, al inicio del estudio y a la finalización del mismo, en periodos de 4 y 12 meses posterior a la intervención. En el grupo KNF, se observa una disminución del IMC y del tiempo dedicado a ver televisión, así como un aumento en la actividad física y la asistencia a clases de educación.</p>				
ARTÍCULO N° 2				
<i>ESCUELA DE ENFERMERIA DIRIGIDA A LA PREVENCION DE LA OBESIDAD INFANTIL</i>				
AUTOR	PAÍS AÑO	METODOLOGÍA	MUESTRA	OBJETIVO
Tucker, S. et al.	EE. UU 2015	Estudio Clínico Aleatorio	72 Alumnos	Examinar los efectos de una intervención de la obesidad infantil

				con el programa Let's Go 5-2-1-0 impartido por enfermeras escolares. (Tucker & Lanningham-Foster, 2015).
--	--	--	--	--

VARIABLES DE ESTUDIO

Gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar.	(x)
Estilo de vida en niños y adolescentes.	(x)
Sobrepeso y obesidad infantil.	(x)

RESULTADOS: Se intervino en 2 escuelas, la escuela A durante 7 semanas, se brinda a los estudiantes sesiones teóricas y grupales, y la escuela B durante 4 semanas sesiones teóricas e individuales. Las intervenciones son positivas tanto para la escuela A como la escuela B, en ambas escuelas se observa un aumento en el consumo de frutas y verduras, así como la disminución de jugos azucarados, por otra parte, la actividad física aumenta drásticamente en la escuela B.

ARTÍCULO N° 3

UNA ENFERMERA DIRIGIDA Y ASISTIDA POR UN MAESTRO: PROGRAMA DE PESO SALUDABLE PARA ADOLESCENTES PARA MEJORAR LOS COMPORTAMIENTOS DE SALUD EN EL ENTORNO ESCOLAR

AUTOR	PAÍS AÑO	METODOLOGÍA	MUESTRA	OBJETIVO
Dupart, G. et al.	EE. UU 2019	Estudio Clínico	12 Alumnos	Examinar la viabilidad y eficacia inicial de una intervención de nutrición saludable y actividad física para mejorar el control del peso en adolescentes. (Dupart et al., 2019).
VARIABLE DE ESTUDIO				
Gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar.				(x)
Estilo de vida en niños y adolescentes.				(x)
Sobrepeso y obesidad infantil.				(x)
<p>RESULTADOS: Las intervenciones consisten en brindar a los estudiantes una serie de sesiones de capacitación con una duración de 45 a 60 minutos, por semana, durante 7 semanas, centradas en la educación alimentaria y el ejercicio físico. Los datos antropométricos se recopilaron en 3 sesiones: antes, durante y posterior al estudio; no se observa ninguna disminución en el IMC ni los pliegues cutáneos de los brazos y zona</p>				

subescapular, sin embargo se observa una reducción en la circunferencia de la cintura, además, tanto los alumnos como los padres de familia aceptaron positivamente el programa educativo, lo que resulta en cambios favorables en el estilo de vida de los menores.

ARTÍCULO N° 4

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA COMUNITARIA EN EL ÁMBITO ESCOLAR PARA LA MEJORA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS, DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DE SUEÑODESCANSO.

AUTOR	PAÍS AÑO	METODOLOGÍA	MUESTRA	OBJETIVO
Martil, D. et al.	España 2019	Estudio cuasi experimental	150 Alumnos	Evaluar el impacto de una intervención educativa realizada por enfermeras de Atención Primaria en el ámbito escolar, con niños de 10 a 12 años, sobre la mejora de los hábitos alimentarios, de

				actividad física y de sueño-descanso. (Martil Marcos et al., 2019).
VARIABLE DE ESTUDIO				
Gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar.				(x)
Estilo de vida en niños y adolescentes.				(x)
Sobrepeso y obesidad infantil.				
<p>RESULTADOS: El estudio se lleva a cabo en 5 escuelas, con una duración de 2 meses, durante los cuales se imparten 3 talleres enfocados en nutrición, deporte y sueño-descanso. Se analizaron los ítems de la encuesta y se encontró que, de los 32 ítems aplicados, hubo una mejora en 28 de ellos. Sin embargo, 6 de estos fueron significativos en la adopción de hábitos saludables.</p>				
<p>ARTÍCULO N° 5</p> <p><i>INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADOLESCENTES</i></p>				
AUTOR	PAÍS AÑO	METODOLOGÍA	MUESTRA	OBJETIVO
Contreras, A. et al.	Colombia 2020	Estudio cuasi experimental	120 Alumnos	Determinar la efectividad de una intervención

				educativa para la promoción de estilos de vida saludables. (Contreras-Orozco & Prías-Vanegas, 2020).
VARIABLE DE ESTUDIO				
Gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar.				(x)
Estilo de vida en niños y adolescentes.				(x)
Sobrepeso y obesidad infantil.				
<p>RESULTADO: El estudio consta de 3 sesiones aplicadas tanto para el grupo de intervención (GI) como al grupo control (GC): Pre intervención, Programa educativo y Post intervención, con una duración de 4 meses. Como resultado, en ambos grupos se observa un aumento en el conocimiento de los hábitos saludables, pero solo el GI logra mejorar sus estilos de vida saludables.</p>				
ARTÍCULO N° 6				
<i>UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE MÚLTIPLES COMPONENTES PARA ABORDAR LOS NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS COMPORTAMIENTOS SEDENTARIOS DE LOS ESCOLARES</i>				
AUTOR	PAÍS AÑO	METODOLOGÍA	MUESTRA	OBJETIVO

Vilardell, A. et al.	México 2023	Estudio clínico	368 Alumnos	<p>Evaluar el impacto de una intervención educativa utilizando medios digitales y actividades cara a cara que involucran a niños, padres, y la comunidad escolar en el nivel de actividad física y comportamiento sedentario entre los escolares.</p> <p>(Vilardell-Dávila et al., 2023).</p>
VARIABLE DE ESTUDIO				
Gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar.				(x)
Estilo de vida en niños y adolescentes.				(x)
Sobrepeso y obesidad infantil.				(x)

RESULTADOS: La intervención se lleva a cabo en 4 escuelas primarias de la Ciudad de México, mediante el programa ALAS (Aliméntate y Actívate Sanamente), 2 escuelas fueron asignadas al grupo de intervención (GI) y las otras dos al grupo control (GC). El programa tiene una duración de 12 meses, e incorpora talleres para padres e hijos, así como material visual en plataformas electrónicas, como un portal web y mensajes de textos. Los datos se recopilados por medio de encuestas en 3 sesiones, al inicio del estudio, durante y al finalizar el estudio, los resultados muestran una disminución drásticamente del tiempo en pantalla y un aumento significativo en la actividad física en el GI, mientras que en el GC se observa un aumento en el tiempo de pantalla.

Fuente: elaboración propia, 2023.

4.1.2 Generalidades sobre estudios de la investigación

Las siguientes tablas presentan las generalidades que dan respuesta a los objetivos de la investigación.

Tabla N° 11

Distribución porcentual de los estilos de vida aplicados por el profesional de enfermería en los niños y adolescentes

	ABSOLUTO	PORCENTAJE	TOTAL
ACTIVIDAD FÍSICA	6	100%	100% (N=6)
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	6	100%	100% (N=6)
REDUCCIÓN TIEMPO EN PANTALLA	3	50%	100% (N=6)
PATRÓN SUEÑO	2	33,3%	100% (N=6)

Fuente: elaboración propia, 2023.

La tabla N°10 muestra que los seis estudios incluidos llevaron a cabo intervenciones enfocadas en la actividad física, como el aumento de las horas de educación física, actividades recreativas y participativas; además los seis estudios proporcionaron educación nutricional, que incluía el consumo de frutas y verduras, disminución de alimentos ultra procesados y la importancia de la hidratación; tres estudios (49%) realizaron intervenciones

para reducir el tiempo frente a la pantalla; mientras que dos estudios (33%) también se centraron en intervenciones relacionadas con los patrones de sueño.

Tabla N° 12

Distribución porcentual de los efectos de las intervenciones en las medidas de resultados del IMC

	ABSOLUTO	PORCENTAJE	TOTAL
MEJORA EN EL IMC	1	20%	100% (N=6)
NO HUBO DISMINUCIÓN SIGNIFICATIVA EN EL IMC	5	80%	100% (N=6)

Fuente: elaboración propia, 2023.

La tabla N° 11 presenta la relación entre las intervenciones de promoción de salud dirigidas por los profesionales de enfermería en el escenario escolar y su influyen en el IMC del menor, en todos los estudios incluidos (n=6), se reportaron los datos del porcentaje grasa corporal; se evidencia que solo el 20% (n=1) de los estudios mostro una mejora en el IMC; por otro lado, el 80% (n=5) reportaron mejoras en el IMC, aunque estas no fueron estadísticamente significativas.

Tabla N° 13

Distribución porcentual de la gestión del enfermero en el escenario escolar

	ABSOLUTO	PORCENTAJE	TOTAL
IMPLEMENTA PROGRAMAS	6	100%	100% (N=6)
EDUCACIÓN A NIÑOS Y ADOLESCENTES	6	100%	100% (N=6)
ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA	3	50%	100% (N=6)
TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	3	50%	100% (N=6)
ACOMPañAMIENTO FAMILIAR	4	66,6%	100% (N=6)

Fuente: elaboración propia, 2023.

La tabla N° 12 evidencia la gestión realizada por el profesional de enfermería dentro del escenario escolar, se muestra que el 100% (n=6) de los estudios analizados mencionan la implementación de programas y educación por parte del enfermero, además, el 49% (n=3) de los artículos encontrados mencionan que el enfermero en el ámbito escolar, está capacitado para brindar atención individualizada y llevar a cabo medidas antropométricas, por último el 64% (n=4) destaca la influencia directa de la familia en el asesoramiento de los

estilos de vida en sus hijos, lo que lleva a la implementación de estrategias de salud dirigidas tanto a los estudiantes como a los padres de familia.

Tabla N° 14

Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la adquisición de hábitos saludable en los niños y adolescentes

	ABSOLUTO	PORCENTAJE	TOTAL
OPTIMO	5	80%	100% (N=6)
BAJO	1	20%	100% (N=6)

Fuente: elaboración propia, 2023.

La tabla N° 13 presenta los artículos incluidos seleccionados para el análisis en los que aborda el nivel de conocimiento sobre la adquisición de hábitos saludable en los niños y adolescentes, según se observa, en su mayoría de los estudios 80% (n=5) muestran que los menores presentan un nivel óptimo de conocimiento después de la implementación de programas realizados por el profesional de enfermería.

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El sobrepeso y la obesidad infantil han generado preocupaciones en los profesionales como un aspecto relacionado con la salud pública, debido al aumento que se presenta a nivel mundial. Esto ha promovido la implementación de estrategias y medidas de prevención, revelando así, la importancia de la gestión del profesional de enfermería dentro del ámbito escolar, quien desempeña un papel fundamental en su detección temprana, así como el manejo adecuado que requiere cada uno de los estudiantes que presentan esta condición.

La labor del profesional de enfermería en el escenario escolar facilita las intervenciones dirigidas al manejo adecuado de cada estudiante con sobrepeso u obesidad, brindando así una atención individualizada, es decir, estos profesionales están capacitados para realizar evaluaciones de salud que conlleven al análisis oportuno de resultados en cuanto a la adquisición de hábitos de vida saludables por parte de los niños y adolescentes.

5.1.1 Objetivo 1: Describir el estilo de vida de niños y adolescentes, según sobrepeso y obesidad.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes es un problema de salud pública que requiere atención inmediata, debido a las consecuencias negativas que se presenta en la salud y estas continúan hasta la edad adulta. (Yáñez-Ortega et al., 2019), en su estudio de cohorte, examina la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en España, revela que a los 14 años se registra un índice de sobrepeso del 25,3% en los niños y en las niñas un 18,5%, en relación con la obesidad, se evidencia un porcentaje del 8,2% en niños y un 4,8% en las niñas, además a los 11 años se produce un pico de sobrepeso en las niñas, mientras que

en los niños se presenta un pico de obesidad. Concluye que el entorno urbano, así como los estilos de vida de los padres, influyen en el peso de los menores.

Ahluwalia realiza un estudio sobre la prevalencia de obesidad en niños y adolescentes en los países de Europa y América del norte, durante el periodo del 2002 al 2010, como resultado se evidencia un aumento de sobrepeso en los niños de 13 años y un incremento en las niñas de 12 años. Además, se observa un aumento significativo de obesidad en 10 países pertenecientes a Europa del Este, en los países restantes la tasa de sobrepeso y obesidad se mantiene estable sin disminución alguna durante los 8 años examinados. (Ahluwalia et al., 2015). Estos hallazgos sugieren que los factores socioeconómicos, culturales y dietéticos pueden influir en la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil.

Los patrones alimentarios suelen estar caracterizados por una alta ingesta de alimentos ultra procesados que son ricos en grasas saturadas y azúcares añadidos, esto se ha demostrado en el artículo propuesto por Magaña, L. et al (2014), quienes evidencian que los niños y niñas con sobrepeso y obesidad presentan hábitos alimentarios inadecuados, como el consumo excesivo de comida rápida “chatarra”, dulces y bebidas azucaradas, además se observa que muchos de ellos solo realizan 2 comidas al día y en la mayoría de los casos no desayunan.

El sedentarismo ha experimentado un preocupante aumento en las etapas tempranas de la vida, debido a diversos factores como la disponibilidad de dispositivos electrónicos y la falta de incentivos para participar en actividades físicas, estas actividades son esenciales para el desarrollo integral de niños y adolescentes, por lo tanto, es importante implementar estrategias que fomenten la participación activa, tanto dentro como fuera del entorno educativo, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los menores.

Bahamonde examina el impacto de un programa de actividad física de 12 semanas de duración en adolescentes sedentarios, indica que la implementación de un programa estructurado de actividad física es una estrategia efectiva para mejorar la salud en los adolescentes con un nivel bajo de actividad física. (Bahamonde et al., 2019).

Los estudios incluidos en esta revisión sistemática respaldan la influencia directa que presenta la enfermera en el escenario escolar en relación a la promoción de la actividad física, como es el caso del artículo N° 1 propuesto por Wright et al. (2013), donde se evidencia como el profesional de enfermería crea un entorno educativo que promueve la actividad física, disminuyendo así el tiempo implementado en actividades sedentarias, lo que contribuye a la prevención y el manejo del sobrepeso y la obesidad infantil.

La falta de sueño y descanso se ha relacionado en los últimos años con el sobrepeso y la obesidad infantil, esta asociación puede presentarse por múltiples factores, como alteraciones hormonales, cambios en los patrones de alimentación y privación del tiempo de descanso a cambio de jugar con la videoconsola, ver televisión o conectarse a internet, lo que lleva a una menor actividad física debido a las actividades sedentarias que realizan. (Rodríguez, 2011).

Estudios han encontrado una similitud entre la falta de sueño y un mayor riesgo de presentar obesidad infantil. Como se demuestra en la revisión sistemática desarrollada por Fátima et al. (2015), quienes, en su meta análisis de 11 estudios longitudinales, evidencian que la corta duración del sueño en los niños y los jóvenes está significativamente asociada con el sobrepeso y obesidad. Otro estudio propuesto por Chaput et al (2011), muestra que los jóvenes que duermen en un periodo corto tienen mayor probabilidad de desarrollar obesidad infantil, en comparación con los niños que duermen un promedio de 10 horas diarias.

Como se evidencia en este estudio los estilos de vida no saludables, están asociados con un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad infantil, estos resultados respaldan la teoría de promoción de la salud de Pender, la cual enfatiza la importancia de adoptar conductas saludables para alcanzar un bienestar óptimo.

De acuerdo con la teoría de Pender, las características personales como el conocimiento, creencias y motivación, interactúan con las influencias del entorno para determinar los comportamientos de salud, es por ello que se debe crear entornos escolares saludables que promuevan opciones de alimentación equilibrada y a su vez brindar oportunidades para la actividad física.

La asociación entre el estatus socioeconómico y la obesidad ha sido ampliamente reconocida a nivel mundial, manifestando que los niños y jóvenes que viven en un entorno socioeconómico desfavorable tienen un mayor riesgo de desarrollar obesidad, esto se atribuye en que los bajos recursos económicos de los padres pueden afectar los patrones alimentarios, debido a que los alimentos más accesibles y económicos suelen ser aquellos con un bajo valor nutricional, lo que representa un fuerte impulso en el peso no saludable en los menores. (Jiménez, 2022).

La evidencia científica respalda la relación entre los factores socioeconómicos y la obesidad infantil, un estudio llevado a cabo por Rogers et al. (2015) comprueba que los niños que provienen de familias de bajos ingresos están altamente asociados a una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad, demostrando que por cada aumento del 1% en los bajos ingresos, hubo un aumento del 1,17% de obesidad en los niños.

Según Pender, existen obstáculos o barreras percibidas que impiden que los niños y adolescentes adopten un comportamiento saludable, las cuales pueden presentarse por estímulos ambientales, físicos y emocionales que pueden afectar su capacidad para llevar una vida sana.

5.1.2 Objetivo 2: Identificar la gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar según sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes.

El profesional de enfermería escolar desempeña un papel fundamental en la promoción de hábitos saludables de alimentación en los niños y adolescentes, a través de la educación el profesional incorpora estrategias que promueven una alimentación consciente y saludable, como la selección de alimentos saludables, leer etiquetas nutricionales y el control de las porciones necesarias. Además, el enfermero colabora con el personal de la cafetería escolar, con el fin de mejorar la calidad de los alimentos que se ofrecen a los estudiantes, garantizando así un equilibrio nutricional adecuado para los jóvenes.

Pender coincide en que la educación es fundamental para promover un estilo de vida saludables, es por ello que el profesional de enfermería utiliza esta herramienta para brindar información basada en evidencia científica sobre la importancia de una alimentación equilibrada, la practica regular de actividad física, el establecimiento de patrones de sueño adecuados y los riesgos asociados con el sobrepeso y obesidad.

La evidencia respalda la capacidad que posee el profesional de enfermería en identificar de manera oportuna el riesgo de desarrollar obesidad o de presentar sobrepeso en los niños y adolescentes. Esto se debe a que el profesional cuenta con las habilidades y el conocimiento

necesario para llevar a cabo evaluación de salud, como las mediciones antropométricas y el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño sano.

Esta información es fundamental para el desarrollo de planes de atención individualizados, en donde se establecen estrategias e intervenciones específicas para abordar las necesidades que presenta cada niño y adolescente con sobrepeso u obesidad.

El artículo N° 2 propuesto por Tucker & Lanningham-Foster (2015) muestran un estudio control en dos escuelas, donde se compara la eficacia de un programa de intervención individualizado y un programa de intervención grupal, los resultados evidencian que la escuela que implementa el programa individualizado obtiene mejores resultados en términos de hábitos saludables como es el mayor tiempo de actividad física, en comparación con la escuela que implementa el programa grupal.

El caso clínico realizado por Martínez, S (2019) examina la efectividad de un plan de intervención diseñado por un profesional de enfermería en el manejo de la obesidad a un adolescente de 16 años. Los resultados expresan cambios positivos en los hábitos de vida del menor, lo que se concluye que los programas individualizados son más eficaces en el manejo y prevención de la obesidad infantil.

La atención individualizada, basada en la visión de Pender, permite al profesional de enfermería establecer una relación de confianza con cada estudiante, esto les permite adaptar su enfoque según las necesidades y características únicas de cada niño y adolescente, lo cual facilita el desarrollo de estrategias que promueven el mantenimiento de hábitos saludables.

La evaluación del estado de salud en los menores es fundamental para detectar de manera temprana el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad infantil, en este sentido, el enfermero

se encuentra capacitado para realizar evaluaciones periódicas que abarquen una variedad de aspectos relacionados con el estado de salud, el cual incluye las medidas antropométricas como lo es el IMC, circunferencia de la cintura, peso y talla además de factores relacionados con los hábitos alimenticios y actividad física.

El estudio de Francis et al (2018), desarrolla una encuesta estatal de 29 Items a 210 profesionales de enfermería en el estado de Pensilvania, relacionadas al enfoque que utiliza el enfermero escolar en la detección del IMC, además del seguimiento que se realiza a los niños con obesidad o riesgo de desarrollarla, como resultado se evidencia que los participantes no cuentan con programas o herramientas preventivas para el desarrollo de una evaluación de salud en los menores.

El profesional de enfermería reconoce la influencia directa que la familia tiene en la salud de los niños y adolescentes, por lo tanto, busca establecer una comunicación y colaboración estrecha con los padres, con el objetivo de construir una relación de confianza, a través de ello el enfermero busca orientarlos, apoyarlos y asesorarlos sobre la importancia de promover estilos de vida saludables en el hogar, para ellos, se utiliza recursos educativos como talleres y material informativo, que buscan fortalecer el papel de los padres como agentes de cambios positivos en la salud de sus hijos.

Pender en su teoría resalta la relevancia de las influencias del entorno en la adopción de comportamientos saludables, en este sentido, la familia desempeña un papel fundamental influenciando de forma directa en los hábitos de los niños y adolescentes, por lo tanto, el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de abordar las conductas del entorno familiar, buscando siempre promover un ambiente seguro y adecuado para fomentar estilos de vida saludables tanto en el menor y su familia.

El profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la derivación y coordinación de servicios adicionales, para abordar de manera integral el sobrepeso y obesidad infantil, es por ello que los resultados han demostrado la eficacia de incorporar un equipo multidisciplinario en los programas educativos que influyen en los estilos de vida de los menores, dado que las intervenciones coordinadas y dirigidas por estos profesionales de la salud, han sido efectivas en la prevención del sobrepeso y obesidad infantil, ya que las intervenciones propuestas por estos profesionales permiten diseñar programas adaptados a las necesidades de cada estudiante.

Autores justifican la importancia de contar con un equipo multidisciplinario en los centros educativos, que incluya enfermero escolar, nutricionista, educador físico y psicólogo, ya que la presencia de estos profesionales de la salud, promueven un entorno educativo dirigido hacia la prevención de enfermedades y promoción de la salud. Como es el caso de la revisión sistemática propuesta por (Longobucco et al., 2023). Quienes realizan un estudio dirigido hacia las enfermeras escolares en colaboración con los kinesiólogos para la promoción de la actividad física y la reducción de los comportamientos sedentarios en los estudiantes.

5.1.3 Objetivo 3: Relacionar la gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar con el estilo de vida en niños y adolescentes según sobrepeso y obesidad.

La presente revisión sistemática demuestra que los programas educativos por parte del profesional de enfermería son una herramienta clave para el fomento de cambios positivos en los estilos de vida de los menores, siendo un paso esencial hacia la prevención y el manejo de la obesidad infantil. La eficacia de estos programas se evidencia en la detección temprana que realiza el profesional de enfermería, a través de la evaluación integral en los niños y adolescentes, los cuales incluye aspectos físicos, nutricionales y psicosociales.

Resultados similares han sido reportados por Meydanlioglu et al en el 2019, quienes llevan a cabo en Turquía un estudio cuasi experimental, en el que se implementa un programa educativo dirigido por enfermeras para evaluar el impacto en el comportamiento de alimentación y actividad física en los niños. Los resultados muestran que los niños que participan en dicho estudio, experimentan mejoras en la alimentación saludable y en el tiempo de realización de actividad física. (Meydanlioglu & Ergun, 2019).

A través de los principios de Pender, el profesional de enfermería implementa estrategias motivacionales con el objetivo de fortalecer la confianza de los estudiantes en su capacidad para realizar cambios positivos en su estilo de vida, logrando así el empoderamiento en relación a su propia salud.

El estudio propuesto por Tipton (2016), demuestra que las intervenciones y programas educativos que son realizados por enfermeros escolares, tienen un impacto significativo en la disminución del consumo de bebidas azucaradas, este estudio coincide con el artículo realizado por Nabors et al (2015), quienes desarrollan el programa “Traffic or Stop Light Diet”, el cual se centra en la implementación de hábitos de alimentación saludables en los niños y adolescentes, mediante la categorización, rojo y amarillo (alimentos no saludables) y verde (alimentos saludables), esta clasificación ayuda a que los estudiantes comprendan de una manera interactiva cuales son los alimentos que deben consumir con moderación y cuales son más nutritivos.

Estos estudios demuestran la eficacia de los programas educativos liderados por profesionales de enfermería. Sugiriendo que la presencia de un enfermero en el ámbito escolar proporciona resultados sorprendentes en la promoción de hábitos saludables,

mediante la educación, asesoramiento y el apoyo directo. Además, son esenciales para brindar una atención integral y preventiva, logrando la identificación de factores asociados al riesgo de desarrollar obesidad, lo que permite la implementación de medidas para evitar su desarrollo.

Es importante destacar la influencia directa que presenta la teorizante Nola Pender en base a los artículos incluidos en esta revisión sistemática, como se observa, los programas impartidos por el profesional de enfermería están enfocados en brindar a los niños y adolescentes intervenciones educativas que impulsen la promoción de la salud en el ámbito escolar.

Los artículos seleccionados para esta revisión no mencionan directamente a Pender, sin embargo, se evidencian los conceptos de dicha teorizante, como el artículo N° 3 planteado por Dupart et al. (2019). Los resultados de este estudio demuestran ser eficaces en la adopción de estilos de vida saludables, ya que el estudio proporciona a los estudiantes acciones teóricas y prácticas que conlleven a los menores asumir un papel activo en su salud, logrando así cambios en hábitos alimenticios y en la promoción de la actividad física regular. Además, el artículo N° 5 propuesto por Contreras-Orozco y Prías-Vanegas (2020), demuestran la eficacia y validez de la influencia directa que presentan los profesionales de enfermería en la adopción de estilos de vida saludables por parte de los estudiantes.

Park, J. en el año 2021, lleva a cabo en Corea del Sur un estudio mediante un enfoque de mapeo de intervención, el cual, utiliza un protocolo compuesto por seis etapas que permite el desarrollo de programas preventivos como es el caso de “Let’s Eat Healthy and Move at

School”, el cual les brinda a los estudiantes la oportunidad de discutir sobre los objetivos y metas relacionadas con la mejora de sus hábitos saludables. (Park et al., 2021).

El profesional de enfermería en el ámbito escolar enfoca la teoría propuesta por Pender, en relación con la prevención y promoción de salud, en lugar de enfocarse solo en el tratamiento de la obesidad.

Un hallazgo clave en esta revisión sistemática es la influencia directa que presenta la familia en transmitir a sus hijos hábitos saludables, es por lo que, los programas educativos propuestos por la enfermera escolar también involucran a los padres. Los resultados sugieren que un nivel educación más alto contribuye a que los niños y adolescentes adopten estilos de vida saludables, ya que demuestran una mayor comprensión y conciencia sobre la importancia de mantener un entorno saludable.

Revisiones sistemáticas han demostrado la efectividad de los programas educativos, cuando se obtiene una participación activa de los padres, ya que estos contribuyen en la implementación de estilos saludables en el hogar y esto conlleva a una mejor adhesión en los hábitos de alimentación, ejercicio regular y sueño-descanso en los menores. Como se evidencia en la revisión propuesta por (Kothandan, 2014), las intervenciones educativas que incluyen a las familias demuestran una mayor eficacia en la adopción de los estilos de vida saludables, esto coincide, con el estudio realizado por (Koetsier et al., 2021), ya que mencionan la importancia de implementar herramientas adecuadas para realizar una mayor evaluación e intervención sobre los estilos de vida en los menores con obesidad y sus familias.

Las variables antropométricas, los resultados obtenidos en esta revisión sistemática no muestran una disminución significativa del IMC en los estudiantes. Estos resultados son similares con el estudio propuesto por Fernández et al. (2009) quienes evidencian que a pesar de los programas de intervención realizados por el profesional de enfermería, no hay una reducción significativa del IMC en la población estudiada, sin embargo ayuda en la adquisición de hábitos saludables. Caso contrario con el estudio realizado por Gussinyer et al. (2008), demuestran que la implementación del programa denominado “Niños (as) en movimiento” logra una reducción importante en el IMC de los niños incorporados en el estudio, además lograron mejorar los patrones alimentarios.

El profesional de enfermería en el escenario escolar realiza esfuerzos para mejorar el IMC en los niños y adolescentes, es importante destacar los beneficios adicionales obtenidos a través de los programas de intervención, como lo es la adquisición de hábitos saludables que incluyen una alimentación balanceada y la participación regular de la actividad física.

Es importante considerar diversos factores que podrían influir en la falta de disminución del IMC, como el tiempo implementado en las intervenciones educativas realizadas tanto por el enfermero como el equipo multidisciplinario que trabaja en el centro educativo. Según un estudio realizado por Menor, M. et al (2017) muestra que las intervenciones con una duración superior a 12 semanas, son más efectivas en la reducción de la obesidad. Otro estudio propuesto por (Aguilar Cordero et al., 2014), demuestra que al realizar 3 sesiones de 60 minutos de ejercicio físico a la semana, podría ser suficiente para obtener mejores resultados en la disminución del IMC.

Otra limitación identificada es la falta de evaluación y seguimiento a largo plazo después de las intervenciones realizadas por los profesionales en salud, si bien los programas

implementados en la población de estudio mostraron resultados prometedores en la adopción de los estilos de vida saludables, es importante reconocer que el seguimiento y la continuidad de estos programas puede influir en la sostenibilidad de los hábitos saludables de los estudiantes.

Los estudios incluidos en esta revisión tienen un seguimiento a corto plazo, generalmente de unos meses a un año después de la implementación del programa. Como se evidencia en el artículo N° 1 (Wright et al., 2013), quienes, a pesar de influir en la adopción de los estilos de vida en los menores, solo implementaron un seguimiento de 12 meses posterior al estudio, por lo tanto, no proporciona una imagen completa de su impacto a largo plazo, lo que digiere que no se puede determinar con exactitud la sostenibilidad en los hábitos saludables y como estos influyen en la disminución del peso en los estudiantes.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Se logra evidenciar varios factores que contribuyen al desarrollo del sobrepeso y obesidad, como lo es una tendencia hacia una alimentación desequilibrada, caracterizada por un mayor consumo de alimentos procesados y una dieta limitada de frutas, verduras y agua, además, se observa una disminución en la actividad física, lo que aumenta el sedentarismo y genera un desequilibrio energético, por otro lado, los trastornos del sueño pueden contribuir al desarrollo del sobrepeso y obesidad infantil.

La labor del profesional de enfermería en el escenario escolar en relación al sobrepeso y obesidad infantil, desempeñan un papel crucial en el enfoque de esta problemática, mediante una evaluación minuciosa y el seguimiento continuo, el enfermero puede lograr cambios significativos en el peso del niño y esto a su vez prevenir complicaciones asociadas al mismo, por otro lado, se evidencia que la coordinación con un equipo multidisciplinario son elementos esenciales en el enfoque integral de la atención del niño y adolescente.

La presente revisión sistemática evidencia que los programas educativos implementados por un profesional de enfermería dentro del entorno educativo y orientados a la promoción de la salud en los menores, se relaciona positivamente con la adopción de los hábitos saludables, asimismo, se destaca la importancia de establecer una participación activa con la familia, dado que son los principales responsables en crear un entorno saludable en los hogares y de esta manera ejercer una influencia significativa en los hábitos de sus hijos.

6.2 RECOMENDACIONES

Sistema de salud

Fortalecer la capacitación y formación del profesional de enfermería en el abordaje del sobrepeso y obesidad infantil, brindando actualizaciones y recursos que le permitan abordar de manera integral al menor.

Promover la coordinación y colaboración entre el profesional de enfermería y un equipo multidisciplinario, dado que el trabajo conjunto permite un enfoque integral de la atención del estudiante con sobrepeso y obesidad, garantizando una intervención completa que abarque aspectos emocionales, sociales, nutricionales entre otros.

Profesional de enfermería

Establecer programas interactivos en las escuelas para promover hábitos saludables en los estudiantes, abarcando aspectos como la alimentación equilibrada, actividad física regular y el descanso adecuado.

Realizar un seguimiento continuo de las intervenciones, tanto grupales como individuales, para evaluar su efectividad en el manejo del sobrepeso y obesidad.

Fomentar la participación activa de los padres de familia en la promoción de hábitos saludables en sus hijos, brindándoles información, recursos y apoyo para que los niños y jóvenes junto con sus padres, logren cambios positivos en los estilos de vida.

Universidades

Impulsar en la realización de investigaciones futuras que aborden de manera más amplia el rol y la importancia del profesional de enfermería dentro del entorno escolar, superando las limitaciones actuales en la disponibilidad de artículos científicos.

Instituciones educativas

Fomentar la creación de clubes deportivos con diferentes disciplinas, para que los estudiantes tengan opciones variadas de acuerdo a sus intereses y habilidades.

Implementar estándares nutricionales de los alimentos ofrecidos en los comedores y sodas escolares que ofrezcan opciones equilibradas como frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras, alimentos bajos en azúcares y grasas saturadas y agua potable.

Priorizar opciones nutricionales en los eventos escolares.

BIBLIOGRAFIA

- Aguilar Cordero, M. J., Ortegón Piñero, A., Mur Villar, N., Sánchez García, J. C., García Verazaluce, J. J., García García, I., & Sánchez López, A. M. (2014a). Programas de actividad física para reducir sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes: Revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 727-740. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7680>
- Aguilar Cordero, M. J., Ortegón Piñero, A., Mur Villar, N., Sánchez García, J. C., García Verazaluce, J. J., García García, I., & Sánchez López, A. M. (2014b). Programas de actividad física para reducir sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes: Revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 727-740. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7680>
- Aguilar, R. M., Lastre-Amell, G., & Vásquez, A. P. (2018). *Con factores de riesgo cardiovascular*.
- Ahluwalia, N., Dalmaso, P., Rasmussen, M., Lipsky, L., Currie, C., Haug, E., Kelly, C., Damsgaard, M. T., Due, P., Tabak, I., Ercan, O., Maes, L., Aasvee, K., & Cavallo, F. (2015). Trends in overweight prevalence among 11-, 13- and 15-year-olds in 25 countries in Europe, Canada and USA from 2002 to 2010. *European Journal of Public Health*, 25(suppl_2), 28-32. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv016>
- andrea. (2017, noviembre 1). *Obesidad endógena y exógena – Cirugía Para Obesidad y Diabetes*. <http://cirugiaobesidadydiabetes.com.mx/obesidad-endogena-y-exogena/>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. M. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión—PDF Free*

Download. <https://docplayer.es/6859214-El-modelo-de-promocion-de-la-salud-de-nola-pender-una-reflexion-en-torno-a-su-comprension.html>

Bahamonde, C., Carmona, C., Albornoz, J., Hernández-García, R., & Torres-Luque, G. (2019). Efecto de un programa de actividades deportivas extraescolares en jóvenes chilenos (Effect of an extracurricular sport activity program on young Chileans). *Retos*, 35, 261-266. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i35.62834>

Campo-Tertera, L., Herazo-Beltrán, Y., García-Puello, F., Suarez-Villa, M., Méndez, O., Vásquez-De la Hoz, F., Campo-Tertera, L., Herazo-Beltrán, Y., García-Puello, F., Suarez-Villa, M., Méndez, O., & Vásquez-De la Hoz, F. (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 33(3), 419-428.

Chaput, J.-P., Lambert, M., Gray-Donald, K., McGrath, J. J., Tremblay, M. S., O'Loughlin, J., & Tremblay, A. (2011). Short sleep duration is independently associated with overweight and obesity in Quebec children. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne De Sante Publique*, 102(5), 369-374. <https://doi.org/10.1007/BF03404179>

Contreras-Orozco, A., & Prías-Vanegas, H. E. (s. f.). *Intervención educativa para la promoción de estilos de vida saludable en adolescentes*.

COUNCIL ON SCHOOL HEALTH. (2016). Role of the School Nurse in Providing School Health Services. *Pediatrics*, 137(6), e20160852. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0852>

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, & Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública. (2021). *Prevalencia de sobrepeso y de obesidad general y abdominal en la población infantil de la Comunidad de Madrid, 2020-2021*. Comunidad Madrid.

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/prevalencias_12_anos_eloio.pdf

Duarte, R. M. (2015). *OBESIDAD Y SOBREPESO: UNA EPIDEMIA MUNDIAL*. 83.

<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2015/pdf/Vol83-1-2-2015-2.pdf>

Dupart, G., Berry, D. C., D'Auria, J., Sharpe, L., McDonough, L., Houser, M., Flanary, S.,

& Koppelberger, S. (2019). A Nurse-Led and Teacher-Assisted Adolescent Healthy

Weight Program to Improve Health Behaviors in the School Setting. *The Journal of*

School Nursing: The Official Publication of the National Association of School

Nurses, 35(3), 178-188. <https://doi.org/10.1177/1059840517744020>

ENSE. (2011). *Propuesta de implementación del servicio de enfermería escolar*. CECOVA.

Retrieved from <https://adacjuvenil.files.wordpress.com/2011/06/propuesta-definitiva-2011-12.pdf>

Esquivel, D. M., Rojas, J. A., Ramírez, H. C., Vargas, K. E., Solano, H. E., Elizondo, A. M.,

Méndez, I. Q., & Bermúdez, D. Q. (2013). Intervención de Enfermería en la

adolescencia: Experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública.

Enfermería Actual en Costa Rica, 24, Art. 24.

<https://doi.org/10.15517/revenf.v0i24.8412>

Equipo de Nutrición de la División de Programas de UNICEF en Nueva York. (2020). *Guía*

programática de UNICEF: Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y

adolescentes. UNICEF. Retrieved from

<https://www.unicef.org/media/96096/file/Overweight-Guidance-2020-ES.pdf>

- Fatima, Y., Doi, S. a. R., & Mamun, A. A. (2015). Longitudinal impact of sleep on overweight and obesity in children and adolescents: A systematic review and bias-adjusted meta-analysis. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 16(2), 137-149. <https://doi.org/10.1111/obr.12245>
- Favela, J. A. A., Donlucas, G. M., Ochoa, G. D., & Santana, S. R. G. (s. f.). Malos Hábitos Alimentarios y Falta de Actividad Física Principales Factores Desencadenantes de Sobrepeso y Obesidad en los Niños Escolares. *Cultura Científica y Tecnológica*, 54, Art. 54. Recuperado 26 de febrero de 2023, de <https://revistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/871>
- Fernandes, P. S., Bernardo, C. de O., Campos, R. M. M. B., & Vasconcelos, F. de A. G. de. (2009). Evaluating the effect of nutritional education on the prevalence of overweight/obesity and on foods eaten at primary schools. *Jornal de Pediatria*, 85, 315-321. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572009000400008>
- Francis, E., Hoke, A. M., & Kraschnewski, J. L. (2018). Body Mass Index Screening and Follow-Up: A Cross-Sectional Questionnaire Study of Pennsylvania School Nurses. *Interactive Journal of Medical Research*, 7(2), e11619. <https://doi.org/10.2196/11619>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2022). *El sobrepeso en la niñez un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe*”U. Unicef. <https://www.unicef.org/lac/informes/el-sobrepeso-en-la-ninez#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe%2C%20el>

%20sobrepeso%20en%20ni%C3%B1os,ni%C3%B1as%20menores%20de%205%20a%C3%B1os.

Gallay, R. N. (2021, octubre 7). Todo lo que debes saber sobre las preguntas PICO + Ejemplos. *TuTFG*. <https://tutfg.es/preguntas-pico/>

García del Real Caballero, S., & NPunto. (2019). INFLUENCIA DE LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA OBESIDAD INFANTIL. *INFLUENCIA DE LA ENFERMERA ESCOLAR EN LA OBESIDAD INFANTIL*, 130(130), 1-130.

González Capdevila, O., González Franco, M., & Ruiz Perdomo, J. C. (2012). Consideraciones éticas en la investigación pedagógica: Una aproximación necesaria. *EDUMECENTRO*, 4(1), 1-5.

Gussinyer, S., García Reyna, N. I., Carrascosa, A., Gussinyer, M., Yeste, D., Clemente, M., & Albisu, M. (2008). Cambios antropométricos, dietéticos y psicológicos tras la aplicación del programa «Niñ@s en movimiento» en la obesidad infantil. *Medicina Clinica - MED CLIN*, 131, 245-249. <https://doi.org/10.1157/13125303>

Houlahan, B. (2018). Origins of School Nursing. *The Journal of School Nursing*, 34(3), 203-210. <https://doi.org/10.1177/1059840517735874>

Investigación, R. S. (2021, marzo 8). Papel de enfermería contra sobrepeso y obesidad infantil. ▷ *RSI - Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/papel-de-enfermeria-contrasobrepeso-y-obesidad-infantil/>

Jiménez, A. L. (2022). *Factores que influyen en la obesidad infantil*. Consalud. https://www.consalud.es/pacientes/riesgos-obesidad-infantil_115042_102.html

Kaufer-Horwitz, M. (2008). Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 65.

Fernández, P. (2021). *Enfermería escolar: un campo laboral que trasciende la protección y promoción de la salud con la comunidad educativa*. CECR. Retrieved from <https://boletin.enfermeria.cr/enfermeria-escolar-un-campo-laboral-que-trasciende-la-proteccion-y-promocion-de-la-salud-con-la-comunidad-educativa/>

Koetsier, L. W., van Mil, M. M. A., Eilander, M. M. A., van den Eynde, E., Baan, C. A., Seidell, J. C., & Halberstadt, J. (2021). Conducting a psychosocial and lifestyle assessment as part of an integrated care approach for childhood obesity: Experiences, needs and wishes of Dutch healthcare professionals. *BMC Health Services Research*, 21(1), 611. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06635-6>

Kothandan, S. K. (2014). School based interventions versus family based interventions in the treatment of childhood obesity- a systematic review. *Archives of Public Health = Archives Belges De Sante Publique*, 72(1), 3. <https://doi.org/10.1186/2049-3258-72-3>

Longobucco, Y., Ricci, M., Scrimaglia, S., Camedda, C., Dallolio, L., & Masini, A. (2023). Effects of School Nurse-Led Interventions in Collaboration with Kinesiologists in Promoting Physical Activity and Reducing Sedentary Behaviors in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Healthcare*, 11(11), Art. 11. <https://doi.org/10.3390/healthcare11111567>

Magaña, L., Morquecho, K., & Sánchez, R. (2014). Influencia de los hábitos alimenticios en la obesidad/sobrepeso de escolares, en Bellavista, Nayarit. Obtenido de Revista Fuente

Nueva Epoca de la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit.:

<http://dspace.uan.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/661/1/Influencia%20de%20los%20hábitos%20alimenticios%20en%20la%20obesidad%20sobre%20peso%20de%20escolares%20en%20Bellavista%20Nayarit.pdf>

Mager, F. (2020). *Ética de la Investigación: Una guía práctica.*

<https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621092/gd-research-ethics-practical-guide-091120-es.pdf;jsessionid=EF1B29F0D230BEF07B3511B5D3D8EACA?sequence=14>

Manterola D, C., & Zavando M, D. (2009). Cómo interpretar los «Niveles de Evidencia» en los diferentes escenarios clínicos. *Revista chilena de cirugía*, 61(6), 582-595. <https://doi.org/10.4067/S0718-40262009000600017>

Maranto, M. and González, M.E. (2015) *Fuentes de Información - Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Sistema de Universidad Virtual.* Available at: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf>.

Martil Marcos, D. M., Calderón García, S., Carmona Sánchez, A., Brito Brito, P. R., Martil Marcos, D. M., Calderón García, S., Carmona Sánchez, A., & Brito Brito, P. R. (2019). Efectividad de una intervención enfermera comunitaria en el ámbito escolar para la mejora de hábitos alimentarios, de actividad física y de sueño-descanso. *Ene*,

13(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2019000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Martinez Nova, A., & Gijon-Nogueron, G. (2017). La evidencia científica: Método de evaluación de resultados clínicos, el camino para la podología. *Revista Española de Podología*, 28(1), 58-60. <https://doi.org/10.1016/j.repod.2017.03.001>

Martinez, R., & Zurita, L. (2019). *Unidades de Análisis | PDF | Medición | Definición*. Scribd. <https://es.scribd.com/document/422977579/Unidades-de-Analisis>

Maughan, E. D., Bobo, N., Butler, S., & Schantz, S. (2016). Framework for 21st Century School Nursing Practice: National Association of School Nurses. *NASN School Nurse*, 31(1), 45-53. <https://doi.org/10.1177/1942602X15618644>

Maughan, E., & Jameson, B. (2020). Celebrating 21st-Century School Nursing Practice. *NASN School Nurse*, 35, 1942602X2091390. <https://doi.org/10.1177/1942602X20913908>

Menor, M., Aguilar, M., Mur, N., & Santana, C. (2017) *Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática*. Available at: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2017/msu171k.pdf>.

Meydanlioglu, A., & Ergun, A. (2019). The Effect of Nurse-Led Diet and Physical Activity Program for Health on Diet and Physical Activity Behavior of Children. *Journal of Physical Activity and Health*, 16(7), 504-511. <https://doi.org/10.1123/jpah.2018-0278>

Molina, M. (2019). Poco ruido y muchas nueces. Lectura crítica de una revisión sistemática. *Revista electrónica AnestesiaR*, 11(3), 4.

Montero, A. R. (2021). *Enfermería escolar: Un futuro en desarrollo*.

- Nabors, L., Burbage, M., Woodson, K. D., & Swoboda, C. (2015). Implementation of an after-school obesity prevention program: Helping young children toward improved health. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 38(1), 22-38. <https://doi.org/10.3109/01460862.2014.973081>
- Ocronos, R. M. y de E. (2020, enero 2). ▷ *La enfermera escolar: Situación actual y necesidades de la población infantil*. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. <https://revistamedica.com/enfermera-escolar-necesidades-poblacion-infantil/>
- Olza, J., & Gil, Á. (2005). *La Obesidad*. Mediterráneo Económico 27. Retrieved from <https://www.google.com/search?q=Mediterr%C3%A1neo+Econ%C3%B3mico+27&oeq=Mediterr%C3%A1neo+Econ%C3%B3mico+27&aqs=chrome..69i57.670j0j1&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Padilla Vinuesa, V. E., Tisalema, H., Acosta Gavilanez, R. I., Jerez Cunalata, E. I., Moreno Carrión, A. A., & Salvador Aguilar, A. D. (2022). Obesidad Infantil y Métodos de Intervención. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 14.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Pardos-Mainer, E., Gou-Forcada, B., Sagarra-Romero, L., Calero Morales, S., Fernández Concepción, R. R., Pardos-Mainer, E., Gou-Forcada, B., Sagarra-Romero, L., Calero Morales, S., & Fernández Concepción, R. R. (2021). Obesidad, intervención escolar,

actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662021000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Park, J., Ten Hoor, G. A., Baek, S., Chung, S., Kim, Y.-H., & Hwang, G. (2021). The Let's Eat Healthy and Move at School program for adolescents in South Korea: Program design, implementation, and evaluation plan using intervention mapping. *Child Health Nursing Research*, 27(3), 225-242. <https://doi.org/10.4094/chnr.2021.27.3.225>

Prevalencias_12_anos_eloain.pdf. (s. f.). Recuperado 13 de febrero de 2023, de https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/prevalencias_12_anos_eloain.pdf

Redil Martínez, L. M., (2012). El diseño de investigación en educación: conceptos actuales. *Investigación en Educación Médica*, 1(1), 35-39.

Rodríguez, J. A. (2011, abril 2). *Contra la obesidad infantil, más descanso* / *Consumer*. <https://www.consumer.es/salud/contra-la-obesidad-infantil-mas-descanso.html>

Rogers, R., Eagle, T. F., Sheetz, A., Woodward, A., Leibowitz, R., Song, M., Sylvester, R., Corriveau, N., Kline-Rogers, E., Jiang, Q., Jackson, E. A., & Eagle, K. A. (2015). The Relationship between Childhood Obesity, Low Socioeconomic Status, and Race/Ethnicity: Lessons from Massachusetts. *Childhood Obesity*, 11(6), 691-695. <https://doi.org/10.1089/chi.2015.0029>

Tejada, C. A. (s. f.). *UNICEF Oficina Regional para América Latina y el Caribe*.

- Tipton, J. A. (2016). Reducing Sugar-Sweetened Beverage Intake Among Students: School-Based Programs and Policies That Work. *NASN School Nurse (Print)*, 31(2), 102-110. <https://doi.org/10.1177/1942602X15578456>
- Tucker, S., & Lanningham-Foster, L. M. (2015). Nurse-Led School-Based Child Obesity Prevention. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, 31(6), 450-466. <https://doi.org/10.1177/1059840515574002>
- Unknown. (2012, junio 12). El Cuidado: NOLA PENDER. *El Cuidado*. <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- Vilardell-Dávila, A., Martínez-Andrade, G., Klünder-Klünder, M., Miranda-Lora, A. L., Mendoza, E., Flores-Huerta, S., Vargas-González, J. E., Duque, X., & Vilchis-Gil, J. (2023). A Multi-Component Educational Intervention for Addressing Levels of Physical Activity and Sedentary Behaviors of Schoolchildren. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), Art. 4. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043003>
- Wright, K., Giger, J. N., Norris, K., & Suro, Z. (2013). Impact of a nurse-directed, coordinated school health program to enhance physical activity behaviors and reduce body mass index among minority children: A parallel-group, randomized control trial. *International Journal of Nursing Studies*, 50(6), 727-737. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.004>
- Yáñez-Ortega, J. L., Arrieta-Cerdán, E., Lozano-Alonso, J. E., Gil Costa, M., Gutiérrez-Araus, A. M., Cordero-Guevara, J. A., & Vega Alonso, T. (2019). Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil. Estudio de una cohorte en Castilla y León, España.

Endocrinología, Diabetes y Nutrición, 66(3), 173-180.

<https://doi.org/10.1016/j.endinu.2018.10.004>

Zuñiga, J. S. (2010). *Modelos y teorías en enfermería 7ed medilibros*.

https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros

libros

ANEXOS

ANEXO N° 1 FICHAS DE LECTURA CRITICA 3.0

Tabla Resumen

Tema: enfermería escolar, obesidad infantil

Referencia	Tipo Ficha	Pregunta	Métodos	Resultados	Conclusiones	Conflictos de Interés	Validez Externa	Calidad del Estudio
Dupart, 2019	Ensayos clínicos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sin información	Sí	ALTA
Wright, 2013	Ensayos clínicos	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	ALTA
Tucker, 2015	Ensayos clínicos	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	ALTA
Martil, 2019	Ensayos clínicos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sin información	Sí	ALTA
Contreras, 2020	Ensayos clínicos	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	ALTA
Vilardell, 2023	Ensayos clínicos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sin información	Sí	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2023.

ANEXO N° 2 DECLARACIÓN JURADA

Yo Nancy Karina Gamboa Duran, mayor de edad, portadora de la cedula de identidad numero 304890383 egresado de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de este acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinado de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: “Gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar, relacionado con estilos de vida de niños y adolescentes, según sobrepeso y obesidad. Revisión sistemática en países de América y Europa, 2023”, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 3 días del mes de julio del año 2023.



Firma del estudiante
Cedula 304890383

ANEXO N° 3 CARTA DE TUTORA

CARTA DEL TUTOR

San José, 30 de junio, 2023

Vanessa Aguilar Zeledón MSc.
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **Nancy Gamboa Durán**, cédula de identidad número **3 0489 0383**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar, relacionado con el estilos de vida en niños y adolescentes, según sobrepeso y obesidad. Revisión sistemática en los países de América y Europa 2023**. el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería. En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	100

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

Atentamente,



Irleanny Solera Porras MSc.
Cédula identidad 1-1412-0968
Carné Colegio Profesional E-12175

ANEXO N° 4 CARTA LECTORA

San José, 27 de julio, 2023

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "GESTIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ESCENARIO ESCOLAR, RELACIONADO CON EL ESTILO DE VIDA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES, SEGÚN SOBREPESO Y OBESIDAD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE AMÉRICA Y EUROPA, 2023" a cargo de la estudiante Nancy Gamboa Duran; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



MSc. Milena Vega Villalobos
Cód. 12427
Lectora Metodológica

ANEXO N° 5 CARTA DE AUTORIZACIÓN

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA

DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION

San José, 14-Setiembre-2023

Señores:

Universidad Hispanoamericana

Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Nancy Karina Gamboa Duran con número de identificación 304890383 autor (a) del trabajo de graduación titulado Gestión del profesional de enfermería en el escenario escolar, relacionado con estilos de vida en niños y adolescentes, según sobrepeso y obesidad. Revisión sistemática en países de América y Europa, 2023.

presentado y aprobado en el año 2023 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,



Firma y Documento de Identidad

ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.

b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana

c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

ANEXO N° 6 DEDICATORIA

Dedico este trabajo a:

Mis dos motores de vida, mis amados padres Minor Gamboa Obando y Olga Duran Ruiz, gracias infinitas por la dedicación y sacrificio que realizaron para que hoy yo esté aquí culminando este proceso tan importante en mi vida, sus palabras de aliento y su apoyo incondicional se convirtieron en la fuerza necesaria para superar cada obstáculo que se me presentó a lo largo de mi camino académico. Desde lo más profundo de mi corazón, dedico este trabajo a ustedes. Los amo con toda mi alma.

A mi compañero de vida, Jean Carlo Carpio Garita, por tu paciencia y comprensión en los momentos de ausencia, gracias por creer en mí, por compartir conmigo este proceso tan largo y emocionante de mi carrera universitaria y por ser mi refugio en los momentos de angustia. Tu amor incondicional y apoyo constante han sido el impulso que necesitaba para alcanzar este logro. Te amo infinitamente.

A mi querido hermano Kevin Gamboa Duran, quiero agradecerte de todo corazón por tu colaboración en este proceso académico, tu conocimiento, paciencia y disposición para ayudarme se convirtieron en el regalo máspreciado. Gracias por estar siempre para mí.

ANEXO N° 7 AGRADECIMIENTO

Agradezco este trabajo a:

A Dios por su constante guía y apoyo desde el comienzo de mi carrera universitaria, le estoy profundamente agradecida por todas las bendiciones que he recibido.

A mi tía Lilian Gamboa Obando por brindarme su apoyo incondicional y hospedaje durante mi periodo de estudio, su generosidad y amor han sido fundamentales en mi desarrollo académico.

A mis amadas abuelitas, agradezco tus oraciones constantes por mí, tu fe y apoyo incondicional han sido una luz en mi vida.

A mi querido abuelito en el cielo, gracias por tu amor eterno, tu presencia sigue siendo mi fuerza y motivación, te extraño y siempre estarás en mi corazón.

A mi tutora de tesis por su valioso apoyo, orientación y compromiso, los cuales fueron fundamentales para culminar este proyecto.

A mi profesora y psicopedagoga de la universidad, por siempre escucharme en mis momentos de angustia y creer en mi hasta el final.