

Campaña de promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad en tiempos de pandemia

Prevenir es saber vivir

“Entre más aprendo más comprendo”



Alianza Internacional de Enfermería Escolar

*“La educación y la salud están hermanadas
y se refuerzan mutuamente,
contribuyendo a sacar a la gente de la pobreza
y a ofrecerle la oportunidad
de desarrollar plenamente
su potencial humano”.*

Margaret Chan, Director General de la OMS, 2006-2017

Alianza Internacional de Enfermería Escolar

Genoveva Ramos

Enfermeras escolares de Bolivia

Ana Paula Kutscher

Enfermeras escolares de Brasil

Ximena Carreño Guzmán

Enfermeras escolares de Chile

Marcela Bernal D'Alleman

Piedad Torres

Amalia Osuna Colmenares

Marcela Parga Palacios

Enfermeras escolares de Colombia

Karla Muñoz

Paola Aguilar

Enfermeras escolares de Costa Rica

Beatriz Villegas Pérez

Enfermeras escolares de El Salvador

Beatriz González Parada

Engracia Soler

Enfermeras escolares de España

Narda Salesiano

Enfermeras escolares de Perú

Año 2020



ASOCIACIÓN CIENTÍFICA ESPAÑOLA
DE ENFERMERÍA Y SALUD ESCOLAR



Presentación

La **Alianza Internacional de Enfermería Escolar**, surge en el mes de abril de 2020, como respuesta de las enfermeras escolares de diferentes países, a la necesidad de apoyo y soluciones en la problemática generada a los niños, niñas y adolescentes, como consecuencia de la pandemia por [SARS-CoV-2](#), y la necesidad de preparación de los mismos a la vida post-confinamiento.

Las enfermeras escolares fomentamos los derechos de los niños, niñas y adolescentes consagrados en la Convención Internacional sobre los derechos de los niños, adoptada por la [ONU](#), el 20 de noviembre de 1989; en especial el derecho a salud, educación, acceso a la información, protección contra las drogas, el abuso sexual y la explotación, a que se eliminen las barreras de los niños con discapacidad y el derecho a la recuperación y reinserción.

En el marco de la pandemia es esencial una enfermera al interior de todas las instituciones educativas públicas y privadas del mundo, que asesore, guíe y facilite el regreso a las aulas en condiciones amigables, mediante actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde el confinamiento y durante toda la pandemia, así como la atención en salud ante casos sospechosos, para manejo o remisión; con el fin de minimizar el riesgo de contagios que puedan generar cierres imprevistos de la institución.

La idea de la campaña de Promoción y Prevención nació en el Grupo Líder de Enfermeras Escolares de Colombia y se desarrolló gracias al apoyo de la Alianza Internacional de Enfermería Escolar y a la colaboración de profesionales de los ámbitos de la pedagogía y la actuación, así como a innumerables adultos, padres, niñas, niños y adolescentes, quienes creyeron en ella y se vincularon para apoyarla y darle vida.

La actual situación de pandemia, sobre la que la OMS declaró: ***“La pandemia de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) está exigiendo un alto precio a personas, familias, comunidades y sociedades de todo el mundo. Las vidas cotidianas se han transformado significativamente, las economías han entrado en recesión y muchas de las redes sociales, económicas y de sanidad pública tradicionales en las que la gente confía en épocas de penuria se han visto sometidas a una presión sin precedentes”*** (1); constituyó la principal motivación para poner en marcha estrategias que contribuyan a disminuir las ***conductas de riesgo***, mediante el fomento de ***habilidades para la vida***, que propicien el ***empoderamiento para la salud***, atendiendo igualmente a todos los ***determinantes de la salud***, que pueden constituirse en barreras que impidan a las comunidades escolares y a la población en general, practicar el ***autocuidado personal y colectivo***.

Se entiende como promoción de la salud: ***“la que permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación”***. (2).

Los entornos escolares, como lugares propicios donde se realiza la Educación para la Salud, como estrategia de promoción, están actualmente funcionando bajo la virtualidad, lo que ha generado en las ***enfermeras escolares*** la búsqueda de estrategias con el fin de llegar hasta estas comunidades que aún se encuentran confinadas, y donde un número importante de estudiantes carecen de tecnología óptima que les permita beneficiarse con campañas de este tipo, de ahí la importancia del apoyo de los gobiernos nacionales y las organizaciones internacionales para hacer de esta campaña una herramienta de la que se puedan apropiar todas las comunidades escolares y la población en general.

Tabla de contenidos

<u>Presentación</u>	3
<u>Agradecimientos</u>	6
<u>Abreviaturas y siglas</u>	7
<u>Glosario</u>	8
<u>Introducción</u>	10
<u>Objetivos</u>	12
<u>Marco Normativo</u>	13
<u>Marco Contextual</u>	18
<u>Justificación</u>	23
<u>Estrategias</u>	25
<u>Anexo</u>	27
<u>Referencias Bibliográficas</u>	28

Agradecimientos

La **Alianza Internacional de Enfermería Escolar**, expresa su más alto agradecimiento a todas las niñas, niños, adolescentes y adultos, que hicieron posible la realización de este documento y de la campaña, ya sea por su participación en los videos, o por su apoyo durante la redacción, aporte de ideas o estrategias y en la creación de los videos.

Los niños:

Irina, 6años (Argentina).

Sophie, 16 años (Argentina).

Martina, 3 años (Colombia).

Elizabeth, 10 años (Colombia).

Gabriela, 12 años (Colombia).

Lili, 4 años (El Salvador).

Jimena, 12 años (El Salvador).

Mía, 5 años (España).

Gael, 15 años (España).

Uxia, 12 años (España).

Eidan, 2 años (España).

Paula, 11 años (España).

Mario, 9 años (España).

Izan, 8 años (España).

Los adultos:

Adriana Arancibia, Enfermera escolar,
Editora de todos los videos (Argentina).

Lorena Rovatti, actriz. Creadora del outro
de todos los videos. (Argentina).

Mariela, actriz (Argentina).

Daniela Martínez, video (Colombia).

Diana Amaya, video (Colombia).

Yeimi Calderón, video (Colombia).

Karla Mijangos, Enfermera (México).

Silvia Pira, Pedagoga (El Salvador).

Dani Murcia, Enfermero (España).

Alexander Santamaría, Estudiante de
enfermería (Colombia).

Abreviaturas y siglas

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ONU: Organización de las Naciones Unidas

SARS-CoV-2: *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*, coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo grave. Es un tipo de coronavirus causante de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19), cuya expansión mundial ha provocado la pandemia de 2019-2020.

A.C.: Antes de cristo.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

HPS: Es la sigla de *Health Promoting Schools* (Escuelas promotoras de salud).

UNESCO: Es la sigla de *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura).

Glosario

Alfabetización en salud: Las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud”. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1998).

Atención Primaria de Salud: La Atención Primaria de Salud, es la asistencia sanitaria esencial, accesible, a un costo que el país y la comunidad puedan soportar, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables. Referencia: Declaración de Alma Ata, OMS, Ginebra, 1978.

Autocuidado: es la capacidad de los individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica. El autocuidado puede ser individual o colectivo.

Comunicación para la salud: es una estrategia clave destinada a informar a la población sobre aspectos concernientes a la salud y a mantener cuestiones sanitarias importantes en la agenda pública. El uso de los medios informativos y los multimedia, además de otras innovaciones tecnológicas para difundir información sobre salud entre la población, aumenta la concienciación sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y sobre la importancia de la salud en el desarrollo.

Conducta de riesgo: Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente. Las conductas de riesgo suelen definirse como “arriesgadas” con base en datos epidemiológicos y sociales. Los cambios de las conductas de riesgo constituyen las metas primordiales de la prevención de la enfermedad, habiendo sido utilizada tradicionalmente la educación para la salud para alcanzar estas metas. Dentro del marco más amplio de promoción de la salud, la conducta de riesgo puede ser considerada como una respuesta o mecanismo, para hacer frente a condiciones de vida adversas. Las estrategias de respuesta incluyen el desarrollo de habilidades de vida y la creación de entornos que apoyan la salud.

Determinantes de la Salud: Para la OMS, los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Estas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Educación para la Salud: Para la Organización Mundial de la Salud, es “cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve a una situación en la que las personas deseen estar sanas, sepan cómo alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten”. La Educación para la Salud es la herramienta clave en la Promoción de la Salud.

Empoderamiento para la salud: En promoción de la salud, el empoderamiento para la salud es un proceso mediante el cual las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud. Las estrategias de empoderamiento de la salud de los jóvenes promueven a los niños y jóvenes como participantes en todos los aspectos del diseño del programa y como defensores del cambio de normas y políticas comunitarias. Al ser fortalecidos para desarrollar sus propias visiones e ideas, pueden influir en sus vidas y condiciones de vida.

Enfermera escolar: La Alianza Internacional de Enfermería, define la enfermera escolar como la Profesional de enfermería de Práctica Avanzada que desarrolla sus funciones en los centros educativos a lo largo de toda su jornada. Integrada en la comunidad escolar, presta cuidados de salud a la misma, tanto a los alumnos sanos, como a aquellos con necesidades educativas especiales y/o enfermedades crónicas y a otros miembros. Trabaja de forma articulada y multidisciplinar con el equipo docente y otros profesionales del centro (psicólogos, fonoaudiólogos, logopedas, fisioterapeutas, etc.) para normalizar la vida diaria de los alumnos, promoviendo la inclusión, promocionando y educando en auto cuidado y hábitos de vida saludables y generando futuros agentes de cambio social y sanitario. Basándose en la ciencia del cuidado y en la investigación continua y desde su propio contexto sociocultural.

Escuela promotora de salud: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Escuela Promotora de Salud (EPS) como “una escuela que refuerza constantemente su capacidad como un lugar saludable para vivir, aprender y trabajar”.

Habilidades para la vida: Las habilidades para la vida son capacidades para adoptar un comportamiento adaptativo y positivo que permita a los individuos abordar con eficacia las exigencias y desafíos de la vida cotidiana. Referencia: Educación en Habilidades de Vida en las Escuelas, OMS, Ginebra, 1993.

INSPIRE: Consiste en un conjunto de medidas técnicas dirigidas a todos los que trabajan para prevenir y combatir la violencia contra los niños y los adolescentes, ya sea a nivel gubernamental o popular, en la sociedad civil o en el sector privado. (3)

Introducción

La Atención Primaria en Salud (APS) bajo las estrategias de la Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad es considerada desde el [INFORME LALONDE](#) (1974), hasta la actualidad, la principal intervención disponible para mejorar las condiciones de salud del individuo y de las comunidades de todos los países del mundo.

En el año 1999, la Unión internacional de Promoción de la Salud y Educación para la salud, presentó el informe producto de la investigación de 12 meses, sobre la eficacia de la promoción de la salud; allí, determinó que la misma, está dirigida al logro de un resultado, los cuales difieren y casi siempre implican una mejora en la calidad de vida. El estudio ofrece suficiente evidencia que permite calificar la promoción de la salud como eficaz, y agrega que: ***“la respuesta política debería consistir en destinar los recursos humanos y financieros adecuados a la promoción de la salud y a los procesos de prevención de la enfermedad”***.

Las palabras del Dr. Tedros Adhanom, director de la [OMS](#), al afirmar: ***“La evolución del brote del coronavirus dependerá de la medida en que se haga llegar la información correcta a la gente que la necesita”***; motivaron al grupo de enfermeras escolares a revisar todo tipo de información alusiva a la promoción y prevención de la **COVID-19**, existente en los países de habla hispana, francesa e inglesa, durante un periodo de dos semanas; lo que reveló una falta de información pertinente y buena parte de ella clasificada en lo que la OMS denominó como “Infodemia masiva”, es decir, una cantidad excesiva de información –en algunos casos correcta, en otros no–[\(4\)](#).

El 18 de junio de 2020, el infectólogo colombiano y coordinador nacional sobre estudios COVID-19 de la OMS, Carlos Álvarez, aseguró: ***“La evolución del virus depende de las acciones de cada uno”***[\(5\)](#), premisa esta, que las enfermeras escolares validan diariamente en su quehacer, porque más allá de las campañas, lo verdaderamente importante es que las personas se apropien de esos conocimientos y los internalicen, de manera tal que se convierta en un hábito que se realiza de forma automática en su cotidianidad.

Retomando las palabras de Nelson Mandela: ***“La educación es el arma más poderosa que podemos usar para cambiar el mundo”***; desde la atención primaria, y centradas en la estrategia de [Educación para la Salud](#), las enfermeras escolares cimentaron la campaña de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Es una campaña incluyente, continua durante todo el tiempo que dure la pandemia, que se sirve de la estrategia de Educación para la Salud, y se apoya en la estrategia de pares, por lo que se establecieron 8 grupos etarios desde los 2 años hasta más allá de los 100 años, y utiliza la programación neurolingüística transversal en todas sus intervenciones, cuyo propósito es fomentar la [alfabetización sanitaria](#), y el empoderamiento en salud, como herramientas indispensables para lograr la toma de decisiones acertadas de parte de los individuos a favor de su salud, que conlleve a la comunidad a aprender a vivir con el virus [SARS-CoV-2](#), disminuyendo el riesgo de contagio.

El 18 de julio de 2020, el Secretario General de la ONU, Antonio Guterres, en la 18ª Conferencia Anual Nelson Mandela, celebrada de manera virtual, en el Día Internacional Nelson Mandela, aseguró: ***“La visión y la promesa de las Naciones Unidas es que los alimentos, la atención en salud, el agua y el saneamiento, la educación, el trabajo decente y la seguridad social no son mercancías que se vendan a quienes puedan pagarlas, sino derechos humanos básicos que tenemos todos”*** (6); esta promesa del organismo internacional, sirve de motivación para que los profesionales de la salud y las comunidades aúnen esfuerzos para fomentar la cultura del [autocuidado](#), y hacer de éste, una de las herramientas más valiosas e indispensables en la prevención de la propagación del coronavirus.

El 04 de agosto de 2020, el Secretario General de la ONU, aseguró que antes de la pandemia el mundo ya sufría una “crisis de la educación”, con más de 250 millones de niños en edad escolar que no estaban escolarizados y, en los países en desarrollo, con sólo una cuarta parte de los alumnos de secundaria terminando sus estudios con competencias básicas; y enfatizó: ***“Ahora nos enfrentamos a una catástrofe generacional que podría desperdiciar un potencial humano incalculable, minar décadas de progreso y exacerbar las desigualdades arraigadas”*** (7); también instó a los países a dar prioridad a la reapertura de sus escuelas en cuanto se tenga controlada la transmisión local del coronavirus.

Según datos de la ONU, a mediados de julio más de 160 países continuaban con las escuelas cerradas, afectando a más de 1.000 millones de escolares; y poniendo en riesgo a los estudiantes con discapacidades, de comunidades minoritarias o desfavorecidas, los desplazados y refugiados y aquellos que viven en zonas remotas, quienes no pueden acceder a la educación a distancia, ahondando aún más las desigualdades educativas (8), (9).

Esta campaña pretende abonar el terreno de todos los escolares, de las comunidades escolares y demás comunidades en general, para que cuando se reabran las aulas tanto los estudiantes como sus familias y la sociedad en general, se hayan apropiado de información clara, precisa, oportuna y basada en la evidencia que les permita desarrollar habilidades de [autocuidado individual y colectivo](#), para disminuir los riesgos de contagio, favoreciendo de esta forma un regreso seguro a las aulas.

Objetivos

Objetivo general

Fomentar el empoderamiento en salud de las comunidades escolares y de los individuos en general, que los conduzca a una toma de decisiones acertadas que contribuyan al mantenimiento y mejoramiento de la salud, y facilite su convivencia con el virus y la disminución importante de la morbilidad y mortalidad por la COVID-19.

Objetivos específicos

- Proveer información clara, veraz, pertinente y oportuna sobre la forma de prevenir el contagio por [SARS-CoV-2](#), para evitar la enfermedad [COVID-19](#).
- Fomentar la cultura del autocuidado individual y colectivo mediante la Educación para la Salud como estrategia de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que facilite una mayor adherencia a las medidas de prevención que disminuyen el contagio del virus.
- Generar una herramienta de trabajo para realizar la promoción y prevención del SARS-CoV-2, que sea válida en todas las regiones del mundo.
- Estimular hábitos de vida saludables.
- Posibilitar el acceso a oportunidades de la información breves, económicas, científicas y tecnológicas que favorezca en los individuos el procesamiento de la información y un control de la pandemia aplicada a su propia salud.
- Crear conciencia de la responsabilidad como ciudadanos para detener la circulación del virus SARS-CoV2.
- Establecer mecanismos de cooperación y corresponsabilidad del autocuidado individual y de las comunidades.
- Implementar estrategias de inclusión, que permitan el mayor aprovechamiento de la campaña por parte de todos los individuos expuestos al virus.

Marco Normativo

La promoción de la salud y prevención de la enfermedad son estrategias que han venido evolucionando en el tiempo con el objetivo de garantizar una mejor salud y calidad de vida para el individuo y las comunidades.

Desde el siglo V A.C., el médico Empédocles de Agrigento, mostró a la humanidad como la dieta, el clima y la calidad de la tierra, los vientos y el agua son factores que inciden poderosamente en el desarrollo de las enfermedades de la población; años más tarde, en el mismo siglo, Hipócrates, padre de la medicina, enfatizó, que, el ambiente malsano, la falta de moderación en la dieta y las actividades físicas, tenían relación directa con la aparición de las enfermedades.

En 1973, Lafambroise habla de [determinantes de la salud](#), término que desarrolla en 1974, el entonces Ministro de salud de Canadá, el señor Marc Lalonde, en el **“INFORME LALONDE”**, que marca el principio orientador de la disciplina de Salud Pública, donde concluye, que la salud individual y colectiva está más relacionada con los problemas socioeconómicos, que con las intervenciones biomédicas y plantea la importancia de pasar de un modelo basado en la curación de las enfermedades para llegar a un **modelo basado en la promoción de la salud**, y que es necesario que *“La Biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y la atención sanitaria, se intervengan para reducir el número de muertes prematuras y de discapacidades”* [\(10\)](#).

Han pasado 46 años desde el **“INFORME LALONDE”** y aún en algunos lugares del mundo, se carece de políticas públicas saludables que impacten de una manera positiva para disminuir las brechas y las diferencias sociales, así como la morbilidad y mortalidad entre las poblaciones más vulnerables.

En este tenor, cobra relevancia revisar y conocer el contexto histórico y normativo donde se plasman dichas políticas, normativas y estrategias que fundamentan y legitiman las intervenciones de promoción de la salud. A continuación, se muestran dichos marcos normativos.

La Conferencia Internacional de Alma Ata, URSS, realizada del 6-12 de septiembre de 1978, declara que la Atención Primaria es la base para el desarrollo social y económico de la comunidad, siendo este el núcleo principal del sistema nacional de salud; ***“El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud”*** [\(11\)](#).

Desde este año 1978, se inicia la capacitación en atención primaria; la salud y la educación como disciplinas vienen desde hace siglos convirtiéndose en el dúo facilitador que pretende llegar a los individuos y comunidades como una herramienta eficaz, pertinente y veraz para promover la salud a través de capacitaciones de prevención y promoción y de esta manera mejorar la salud y la calidad de vida.

En 1986 en Ottawa Canadá del 17-21 de noviembre se realiza la primera conferencia internacional de promoción de la salud, al día de hoy se sigue promulgando que la promoción de la Salud, es una manera de alcanzar la equidad en el acceso a los servicios de salud, para que los individuos puedan mejorar su salud y tener control de la misma, desde entonces se ha venido proponiendo que esta se implemente teniendo en cuenta 5 estrategias: Políticas públicas sanas, reconocimiento entre salud y ambiente y la necesidad de crear ambientes propicios y duraderos para la salud, aumento de la inversión en salud y a la vez que se fomente responsabilidad social, las alianzas y la capacidad de las comunidades. [\(12\)](#).

En 1988 en Adelaide, Australia se propone “La salud en todas las políticas” para lo cual requiere de la participación activa, abierta y colaborativa del sector salud con otros sectores, con amplios conocimientos y autoridad suficiente ***“Una población sana es un requisito fundamental para la consecución de los objetivos de la sociedad. La reducción de las desigualdades y las diferencias sociales mejora la salud y el bienestar de todos”***. [\(13\)](#).

En 1991 en la ciudad de Sundswall, Suecia, se realizó la tercera conferencia internacional sobre Promoción de la salud, allí, ***se consideraron los entornos escolares como ambientes favorables para promocionar la salud***, se habló de la importancia de empezar un trabajo de manera intersectorial que permitiera abarcar las dimensiones sociales, físicas, espirituales, y políticas; bajo dos criterios fundamentales: equidad y acción pública, con la claridad de que la salud, el medio ambiente y el desarrollo humano están íntimamente ligados. [\(14\)](#).

La Declaración de Yakarta 1997, realizada en Indonesia, expone cómo guiar la promoción de la salud hacia el siglo XXI, promover la responsabilidad social para la salud, incrementar las inversiones para el desarrollo de la salud, expandir la colaboración para la promoción de la salud, incrementar la capacidad de la comunidad y el empoderamiento de los individuos y garantizar una infraestructura para la promoción de la salud. ***El aprendizaje sobre la salud fomenta la participación y la movilización de la gente y las comunidades***. [\(15\)](#).

En 1997, en Salónica, Grecia se celebró La **I Conferencia Europea sobre escuelas promotoras de la salud (HPS)**, se proclamó que *éstas son una inversión en salud, educación y democracia y se describieron los principios fundamentales para la promoción de la salud en las escuelas.*

En la región de las Américas, iniciando la década de los 90, se había explorado el concepto de HPS a través de múltiples consultas interpaíses, que condujeron al lanzamiento de las escuelas promotoras en el año de 1995; y en el año 1997, en Colombia, el Ministerio de Salud, adoptó para el país la estrategia de HPS, bajo el nombre de Escuelas Saludables (16), (17).

En el año 2000, la ONU adoptó la Declaración del Milenio, en la que estableció un compromiso histórico para erradicar la pobreza extrema y mejorar la salud de la población más vulnerable del mundo a partir de ese momento y hasta el 2015. Esta Declaración y las metas acordadas a nivel internacional para los objetivos de desarrollo del milenio (ODM), *sitúan la salud en el centro de la agenda internacional del desarrollo y la promueven como factor de progreso económico.*

Los **Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS)** establecen el deber de invertir en la salud, de garantizar la cobertura sanitaria universal y de reducir las desigualdades sanitarias entre las personas de todas las edades.

En la Conferencia realizada en México D.F. (2000), se reafirma la importancia de la promoción de la salud como un valor requisito para la salud durante toda la vida y su relación e importancia con los determinantes, todo debe partir de la evidencia científica, se maneja la necesidad de tener una mayor equidad y resalta el papel fundamental de la mujer. *“Promover la salud significa reducir los riesgos que la amenazan y modificar los comportamientos que la afectan”.* (18).

En Egmond aan Zee, Países Bajos (2002), se celebró La **II Conferencia de las escuelas promotoras de salud: HPS**. El resultado de esta conferencia fue *“La Agenda Egmont: una nueva herramienta para ayudar a establecer y desarrollar la promoción de la salud en las escuelas y sectores relacionados en toda Europa”*, que destacó las condiciones, la programación y la evaluación como esencial para desarrollar y sostener las escuelas promotoras de la salud.

Bangkok (2005), afirma que las políticas y alianzas destinadas a empoderar a las comunidades, y mejorar la salud y la igualdad en materia de salud, deben ocupar un lugar central en el desarrollo mundial y nacional. *La promoción de la salud consiste en capacitar a la gente para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud, que le permitan mejorarla.* (19).

Nairobi (2009) reforzar los aspectos a mejorar de la promoción de la salud obtenidos la evidencia científica, fortalecer liderazgo y fuerzas de trabajo, empoderar comunidades e individuos [\(20\)](#).

En junio 2009, durante la **III Conferencia Europea de HPS** en Vilnius, Lituania, con el objetivo de dar un paso más en la promoción de la salud escolar en Europa mediante acciones comunes entre sectores y fronteras, se emitió La Resolución de Vilnius ***“Mejores escuelas a través de la salud”***, donde se describió los valores centrales de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS) y sus pilares, enfatizando que ***la educación y la salud tienen intereses compartidos y se complementan entre sí***; durante esta conferencia, los jóvenes desempeñaron un papel activo al compartir sus ideas y trabajar juntos para hacer de su escuela un lugar mejor para aprender y trabajar.

En el año 2013, en Odense, Dinamarca, tuvo lugar la **IV Conferencia Europea de HPS**, la conferencia dio como resultado ***“La declaración de Odense: El ABC para la equidad, la educación y la salud”*** con las voces de los jóvenes de cuatro países europeos, se enfatizó que ***la promoción de la salud escolar puede respaldar la actividad principal de las escuelas al promover no solo la salud de los jóvenes, así como del personal docente y no docente, sino también al contribuir al éxito educativo de los alumnos y las escuelas.***

Helsinki (2013) ***“la salud en todas las políticas”***, establece las orientaciones para las acciones concretas en los países en cualquier nivel de desarrollo, reafirmando lo enunciado en Adelaide 1988; ***“Salud para Todos es un objetivo social importante de los gobiernos y la piedra angular de un desarrollo sostenible”***. Fortalecer la capacidad de los Ministerios de Salud para comprometer a otros sectores del gobierno, incluir a las comunidades, los movimientos sociales y la sociedad civil en el desarrollo, implementación y monitorización de la Salud en todas las políticas, ***capacitando a la población en alfabetización en salud.*** [\(21\)](#).

En el año 2016, la Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, sostiene las siguientes premisas:

- ***La salud es un derecho universal, un recurso esencial para la vida diaria, un objetivo social compartido y una prioridad política para todos los países.*** Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) establecen el deber de invertir en la salud, de garantizar la cobertura sanitaria universal y de reducir las desigualdades sanitarias entre las personas de todas las edades. Solo se puede garantizar una vida sana y mejorar el bienestar de todos en todas las edades, promoviendo la salud en relación con todos los ODS, e implicando al conjunto de la sociedad en el proceso de desarrollo sanitario.
- La salud es uno de los indicadores más eficaces de que una ciudad está experimentando un desarrollo sostenible, y contribuye a que las ciudades sean lugares incluyentes, seguros y resilientes para el conjunto de la población.

- Los conocimientos sanitarios empoderan a las personas y posibilitan su participación en iniciativas colectivas de promoción de la salud.
- La salud es una opción política, y contrarrestaremos los intereses perjudiciales para la salud y eliminaremos los obstáculos al empoderamiento. [\(22\)](#).

Recientemente, se celebró la V Conferencia Europea, (Declaración de Moscow-2019), su objetivo fue pedir ***acciones para empoderar a las personas y a los sistemas escolares en su conjunto para que puedan afrontar de forma eficaz con la complejidad de la información sanitaria, incluida su evaluación crítica, selección y uso, y asumir la responsabilidad de proporcionar información sanitaria adecuada y fiable.*** [\(23\)](#).

Los conocimientos sanitarios empoderan y fomentan la equidad, basándose en un acceso incluyente y equitativo a una educación de calidad y al aprendizaje permanente; la cual debe ser una parte integrante de las capacidades y competencias a desarrollar a lo largo de la vida primera y principalmente a través de los planes de estudio escolares. [\(24\)](#), [\(25\)](#), [\(26\)](#).

La Alianza Internacional de Enfermería Escolar apoya el enfoque de las **HPS** y trabaja para que en un futuro cercano todas las escuelas del mundo sean saludables, y se aproveche tanto las competencias de las enfermeras, como el potencial de los estudiantes que se encuentran en las edades propicias para iniciar su ***alfabetización en salud***, e iniciar y/o continuar los aprendizajes referentes a los hábitos saludables que les acompañarán durante su vida adulta.

Marco Contextual

La actual pandemia por la COVID-19 ha dejado al descubierto muchas de las desigualdades sociales, pero también ha visibilizado muchos de los errores y crisis de los diferentes sistemas de salud; uno de ellos, es la baja participación que los sistemas sanitarios le han otorgado a la Atención Primaria de la Salud y a sus respectivas estrategias de Educación y Promoción.

En este sentido, se discuten y reivindican los sistemas sanitarios de los años 70 u 80, los cuales abordaban eficazmente un trabajo comunitario, solidario, empático y muy próximo a las personas. Por tanto, el sistema de salud verdaderamente conocía los problemas de sus poblaciones, los riesgos y vulnerabilidades que habría de ser erradicadas, incluyendo las epidemias que afectaron a sus territorios.

En tanto, se fortaleció el segundo y tercer nivel de atención, se debilitaron las acciones de promoción de la salud, como consecuencia, se aumentaron las brechas de acceso y cobertura de la salud, las prevalencias de enfermedades crónicas degenerativas, mentales y de discapacidad, así mismo, se agudizaron mayores determinantes sociales que impactaron en la salud de las poblaciones.

El confinamiento, como respuesta que la mayoría de gobiernos adoptaron para evitar la saturación de sus sistemas de salud, ha mostrado su eficacia, desacelerando la velocidad de contagio y disminuyendo el número de contagios y muertes por COVID-19.

En la 73ª Asamblea Mundial de la Salud, el 18 de mayo de 2020, durante su alocución, el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmó: ***“Las medidas de confinamiento necesarias para luchar contra la propagación de la COVID-19 han desacelerado la actividad económica, pero también nos han dejado entrever que es posible un futuro mejor. En algunos lugares, los niveles de contaminación han disminuido tanto que las personas han podido respirar aire puro, ver el cielo azul y el agua limpia o caminar o montar en bicicleta de forma segura con sus hijos por primera vez en su vida. El uso de la tecnología digital ha acelerado la implantación de nuevas modalidades de trabajo y de comunicación que nos han permitido reducir el tiempo de desplazamiento al lugar de trabajo, estudiar de forma flexible, realizar consultas médicas a distancia o pasar más tiempo con nuestras familias”.*** (27).

En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se hace un llamamiento valiente, ambicioso y claro a eliminar la violencia contra los niños. Se trata de una oportunidad única para catalizar acciones orientadas a construir relaciones y entornos seguros, estables y enriquecedores para los niños. (28).

La fuerza sanitaria a nivel Universal ha sido concentrada en la lucha de la COVID-19, dejando en pausa, muchas patologías que afectan a niños y a adultos; Dentro de las consecuencias negativas para la salud física de este colectivo, se encuentran:

- Retrasos en llevar a los niños que padecen enfermedades o afecciones no relacionadas con la COVID al hospital, AP o pediatras por temor a la pandemia por parte de los padres, o por suspensión temporal de algún tipo de consultas de pediatría. Hecho que provoca un aumento de los riesgos posibles de efectos negativos, que puede agravar la afección de niños y adolescentes con patologías crónicas o pluripatológicas.
- Retrasos en el momento de las revisiones pediátricas o incluso suspensión de las mismas. Pueden generar la pérdida de detección temprana de cualquier anomalía o retrasos en el desarrollo.
- Retrasos o suspensiones de los calendarios vacúnales rutinarios.

Los numerosos factores que influyen en la salud mental y social y, en general, en el bienestar de los niños, en el marco de la pandemia, se encuentran más acentuados en los hogares vulnerables, donde se puede observar:

- Un mayor nivel de conflicto con los padres.
- Incremento de la violencia familiar.
- Incremento de la incertidumbre económica familiar y aumento de los niveles de pobreza, que pueden afectar a la alimentación de éstos niños y adolescentes con familias con riesgo de exclusión social.
- Aumento del tiempo dedicado a pantallas y dispositivos digitales y una disminución de la actividad física, que puede dar tendencia a incremento de peso y obesidad, así como dependencia de las TICs.
- Fuerte reducción en el apoyo a niños con necesidades educativas especiales.
- Las dificultades atencionales y motivacionales pueden suponer una dificultad importante y un desafío para el seguimiento de la enseñanza a distancia.
- Mayores niveles de impulsividad en los adolescentes con conductas de búsqueda de riesgo que pueden requerir especial atención respecto al bienestar emocional y conductual.
- Los niños cuyos padres enferman o empeoran su salud por la COVID, están más expuestos a sufrir angustia, ansiedad o explotación, especialmente aquellos cuyos padres y/o madres son sus principales protectores en la vida.

La [UNESCO](#), enfatiza como el cierre de las escuelas derivado de la pandemia, conlleva costos económicos y sociales altos, cuyas consecuencias son más marcadas en los niños desfavorecidos al igual que en sus familias. La escuela como lugar de aprendizaje y oportunidades de desarrollo y mejora, al estar cerrada temporalmente causa gran afectación a los niños desfavorecidos porque estos generalmente tienen un acceso reducido en sus posibilidades educativas fuera del entorno escolar, debido a la dificultad en el acceso a internet, o ausencia de tecnología; agregada a esta situación, se encuentra la dificultad en la alimentación, ya que esta es provista en su mayoría en el entorno escolar; estas dificultades para el aprendizaje, se constituyen en factor de riesgo de deserción escolar. [\(29\)](#).

[UNICEF](#) enfatiza como la salud física y mental están íntimamente ligadas, y que sólo será posible salir de la crisis que genera la pandemia en tanto se cuide la salud mental de todas las personas, de ahí la gran importancia de proteger el derecho a la salud mental de niños y adolescentes. [\(30\)](#).

De otra parte, es necesario tener en cuenta que la experiencia en las crisis humanitarias ha reflejado que la mayoría de niños, niñas y adolescentes tiene una alta capacidad de resiliencia para superar acontecimientos estresantes y traumáticos.

La Universidad Miguel Hernández y la *Università degli Studi di Perugia*, realizó uno de los primeros estudios disponibles, sobre el impacto emocional de la cuarentena en niños y adolescentes de España e Italia, Donde el 88,9% de los padres en España constataron cambios en el estado emocional y comportamiento de sus hijos, siendo los síntomas más habituales la dificultad de concentración, desinterés, irritabilidad, agitación, nerviosismo, sentimientos de soledad, inquietud y preocupación. En este sentido cabe destacar que cada vez más expertos alertan del aumento de los casos y las consultas de salud mental de los niños, niñas y adolescentes en España. [\(31\)](#).

La *Universitat Oberta de Catalunya*, en un estudio internacional que lideró, revela que la salud mental de un 46 % de los españoles está en riesgo por la crisis del coronavirus. La investigación, en la que han colaborado investigadores de la Universidad de Milán, la Universidad de Trento, la Universidad de Glasgow, la Universidad de *Tillburg* y la Universidad Nacional de Colombia, muestra que casi un 60% de la población en España necesita que «el gobierno no se centre sólo en prevenir el contagio, sino también en evitar una importante crisis económica». [\(32\)](#).

La Universidad Javeriana de Colombia realizó en Perú, Argentina y Colombia un estudio que denominó: ***“Salud mental y resiliencia en adultos jóvenes de Sudamérica durante el aislamiento (distanciamiento social obligatorio) por la pandemia de COVID-19”***. En Colombia: el 63,4% de los hombres y 70,3% presentan niveles altos de depresión, y 46,9% de los hombres y 56,3% de las mujeres presentan niveles altos de ansiedad. (33).

Frente a todas estas inequidades, se dice que ***“La crisis de la COVID-19 amenaza con convertirse en una crisis de los derechos de la infancia”***. Uno de los derechos más amenazados durante esta alerta sanitaria mundial es el derecho a la educación”; estas cifras obligan a tomar decisiones rápidas y acertadas que favorezcan a la población infantil, entre ellas la más prioritaria, debe ser el retorno a las aulas en un marco de seguridad y confianza; esto presupone un trabajo juicioso de la Alianza Internacional de Enfermería Escolar en el apoyo para la construcción de entornos seguros para los estudiantes. (34), (35).

El 1 de agosto de 2020, el director de la OMS, declaró: ***que el nivel de riesgo global de COVID-19 es muy alto y que el brote de la COVID-19 sigue constituyendo un PHEIC, siglas en inglés de (emergencia sanitaria de preocupación internacional), y alentó a todas las personas y comunidades a seguir las medidas sociales y de salud pública recomendadas.*** (36).

Al 17 de agosto de 2020, en el mundo se han contagiado 21 .549.706, y han fallecido un total de 767.158 personas por COVID-19; la región de las Américas representa el 54% del total de casos globales de contagiados y fallecidos, con 11.561.554 y más de 390 000 muertes por COVID-19 respectivamente, Europa reporta 3.779.672 y España reporta el 9,84% del total de esos contagiados con 342.813 infectados. (37), (38), (39).

Históricamente la evidencia nos muestra, como las medidas higiénicas y de barrera que se han venido tomando para prevenir la propagación de las epidemias en todo el mundo, han dado resultados positivos. A este respecto, ahora nos preguntamos ¿qué hemos aprendido con todas ellas a través del tiempo? La respuesta que hallamos, es que el distanciamiento, el uso de la mascarilla, el lavado de manos y el aislamiento de los infectados, han logrado en gran medida la mitigación y la propagación de las pandemias. (40).

Otros de los hallazgos, es que los rebrotes y el avance de la pandemia se deben en gran parte a que las medidas de promoción no han logrado impactar en las comunidades, y los individuos aún no logran interiorizarlas y adoptarlas como una nueva forma de comportamiento. (41).

Existen ya estudios que han analizado el uso de la mascarilla, y han descubierto que esta medida reduce la transmisión del virus. Según el Instituto de Evaluación y Métricas de Salud de la Universidad de Washington. (42).

En todo este recorrido contextual sobre las situaciones que ha visibilizado y, provocado la pandemia por coronavirus, también se prioriza el valor implícito que ha tenido el papel de la promoción y educación para la salud en todas las historias de epidemias mundiales, y muy específicamente, en la pandemia que hoy estamos enfrentando en el mundo entero.

La **Alianza Internacional de Enfermería Escolar** continuará aportando sus mayores esfuerzos en procurar una mejor calidad de vida de los niños, las niñas y las adolescentes, quienes han sido el baluarte de todas las acciones, y ratifica la importancia de aprovechar el tiempo de confinamiento para alfabetizar en salud, mediante campañas de promoción y prevención que conduzca a las comunidades escolares a despertar conciencia, que les permita desarrollar habilidades para la adopción de cambios en su estilo de vida a favor de la salud, eligiendo el kit de la vida: higiene de manos, uso de mascarilla y distanciamiento saludable de mínimo dos metros. [\(43\)](#).

Justificación

Para alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y/o de cambiar o adaptarse al medio, a través de medidas suministradas por el gobierno, el personal sanitario y el propio individuo, las cuales deben estar encaminadas a desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

En este sentido, se puntualiza que el conocimiento de los factores de riesgo y protectores que intervienen en el proceso de **salud -enfermedad**, no solo son biológicos, sino sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales, sobre los cuales se habrá de intervenir.

En general, los determinantes sociales y los comportamientos de los individuos y de los grupos, ejercen una importante influencia en los cuidados que realizan para obtener un resultado en su salud y en los estilos de vida, debido a que todas estas dimensiones políticas-estructurales, los procesos sociales, los sistemas económicos y los elementos culturales son de suma importancia, porque permiten comprender a las personas en sus seres y quehaceres.

En este sentido, las intervenciones de salud deben introducirse en el individuo y la comunidad, más a allá de la racionalidad; hay que conocer las acciones humanas de motivación social, afectivas o de interiores; para realizar una construcción significativa, cambio de conductas y de cosmovisión, hay que partir, informando, comunicando, investigando y educando

Por lo tanto, los procesos educativos en los individuos y comunidades, deben ser formativos y facilitadores del desarrollo de destrezas y habilidades personales relacionadas a estilos de vida saludables, y en este hacer, quien es la líder es la mujer como agente de cambio.

Por último, bien vale la pena recordar la enseñanza que nos deja la estrategia **INSPIRE: el verdadero estatus de un país se mide por cómo trata a sus niños. Cualquier daño que se haga a un niño nos perjudica a todos, como sociedad**. Trabajar juntos para poner fin a la violencia en sus vidas supone sacar lo mejor de nosotros mismos, ayudar a los niños a desarrollar todo su potencial y promover un futuro de paz y dignidad para la próxima generación. (44).

Teniendo en cuenta que la OMS prevé para el 2030 una escasez de trabajadores de la salud estimada en 18 millones, y estima un récord de 130 millones de personas que necesitaran asistencia humanitaria y los brotes de enfermedades continuarán siendo una amenaza mundial constante; también estima que cerca de 400 millones de personas en todo el mundo carecen de acceso a los servicios de salud más esenciales, y cada año 100 millones de personas se ven sumidas en la pobreza porque tienen que pagar la atención médica de sus propios bolsillos. Hay una necesidad urgente de encontrar estrategias innovadoras que vayan más allá de la respuesta convencional del sector de la salud, y cada vez cobra mayor importancia la necesidad de fomentar el autocuidado de calidad, con base en la estrategia de atención primaria de salud. [\(45\)](#).

Los conocimientos sanitarios empoderan y fomentan la equidad, basándose en un acceso incluyente y equitativo a una educación de calidad y al aprendizaje permanente; la cual debe ser una parte integrante de las capacidades y competencias a desarrollar a lo largo de la vida primera y principalmente a través de los planes de estudio escolares. [\(46\)](#), [\(47\)](#), [\(48\)](#).

Estrategias

Las estrategias se determinaron con base en la evidencia recogida de la experiencia de los participantes; se eligieron múltiples métodos atendiendo a las diferentes formas de aprendizaje de acuerdo al grupo etario; se valoró la sabiduría contenida en la frase de Alvin Toffler : ***“Los analfabetos del siglo XXI no serán aquellos que no sepan leer ni escribir, sino los que no puedan aprender, desaprender y reaprender”***; teniendo en cuenta que la actual situación de pandemia plantea diversos retos, entre ellos, que los individuos incorporen nuevos aprendizajes, y se adapten a un nuevo estilo de vida, realizando la mayoría de rutinas de manera diferente, y aquellas que no hacían parte de su cotidianidad, como asistir a eventos masivos o a discotecas y bares, suspenderlas para retomarlas el tiempo post-pandemia.

El desarrollo de cada estrategia está sujeto a la disponibilidad de recursos.

1. Vídeos con pares: (Primera entrega) Videos realizados con niñas, niños adolescentes y adultos de todos los grupos etarios. Se establecieron 8 grupos:

<i>Primer grupo etario:</i>	Niños desde 2 hasta 5 años.
<i>Segundo grupo etario:</i>	Niños desde 6 hasta 8 años.
<i>Tercer grupo etario:</i>	Niños desde 9 hasta 11 años.
<i>Cuarto grupo etario:</i>	Niños desde 12 hasta 14 años.
<i>Quinto grupo etario:</i>	Niños desde 15 hasta 18 años.
<i>Sexto grupo etario:</i>	Jóvenes desde 19 hasta 26 años.
<i>Séptimo grupo etario:</i>	Adultos desde 27 años hasta 69 años.
<i>Octavo grupo etario:</i>	Adultos mayores desde 70 años en adelante.

2. Escuela de padres. (Segunda entrega) Se desarrollarán los temas de salud que más aquejan a los escolares, teniendo en cuenta el histórico y las necesidades derivadas de la pandemia.
3. Cuento corto: La señora Higiene y el señor Barrera (segunda entrega).
4. Entrevista al “Coronavirus”: Lo entrevistarán niños, adolescentes y adultos de todos los países. (Tercera entrega).

5. Video: Mitos y Verdades sobre el SARS CoV-2 y la COVID-19 (cuarta entrega). Se construirá también una plataforma de foro, para que la gente añada los mitos que conoce. Slogan del video y el conversatorio: ***Sin el mito y siempre con la verdad, muchas vidas tú puedes salvar.*** (49).
6. Conversatorio/s internacionales para trabajar el tema de mitos y verdades, con expertos que contesten a las personas que se conecten con dudas (Cuarta entrega).
7. Enseñanza-aprendizaje lúdico mediante convocatoria a la creación: niños y adultos de todas las edades como partícipes en todas las manifestaciones del arte: arquitectura, pintura, dibujo, humor, literatura, música, moda, memes y otros, que serán exhibidas en el museo virtual (Quinta entrega).
8. Flyers con mensajes saludables alusivos a una de las medidas higiénicas o de barrera. (Quinta entrega).

Anexo

Alianza internacional de enfermeras escolares

Consentimiento informado

Fecha: _____

Yo _____, con documento de identidad C.C. _____

Certifico que he sido informada (o) con claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio pedagógico al que el(la) niño(a) _____ ha sido invitado(a) a participar; declaro que actúo de forma libre y voluntaria como colaborador, contribuyendo a apoyar una campaña solidaria donde entiendo muy bien que se trata de realizar uno o varios videos donde se utilizará de manera respetuosa e internacional la imagen de mi hijo(a), y que ni yo, ni mi hija(o) obtendremos ningún tipo de compensación económica, y que la única compensación será la satisfacción de haber contribuido con un grano de arena para disminuir el contagio por COVID en el mundo.

Tengo bien claro que en el momento que me quiera retirar de la campaña, y/o retirar a mi hija(o) estoy en plena libertad de hacerlo; si decido retirarme una vez haya enviado el/los videos, debo manifestarlo por escrito a scee.colombia@gmail.com y en seguida todo el material fílmico que haya aportado será archivado, excepto si el material ha sido difundido por las redes sociales, en ningún caso se garantiza su retiro.

Referencias Bibliográficas

1. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10
2. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Promoci%C3%B3nyPrevenci%C3%B3n.aspx>
3. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1
4. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/ops-COVID-19-periodistas.pdf>
5. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-evolucion-del-virus-depender-de-las-acciones-de-cada-uno.aspx#:~:text=%E2%80%8B%2D%20As%C3%AD%20lo%20dijo%20el,de%20la%20OMS%2C%20Carlos%20%C3%81lvarez>
6. <https://www.un.org/sg/es>
7. <https://news.un.org/es/story/2020/08/1478302>
8. <https://www.un.org/sg/es/content/sg/statement/2020-08-04/secretary-generals-video-message-launch-policy-brief-education-and-COVID-19-scroll-down-for-french-version>
9. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>
10. Lalonde, Marc. Novele Perspectiva de la Santa des canadiense, un documento de travail. Ministre de la Santé et du bien-être social, Ottawa, avril 1974.
11. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
12. <https://files.sld.cu/upp/files/2015/04/carta-de-ottawa.pdf>
13. https://www.who.int/social_determinants/spanish_adelaide_statement_for_web.pdf
14. <https://terceridad.net/forovirtualps/documentos/Sundsvall.pdf>
15. <http://www2.san.gva.es/comun/normativa/norma/01/Yakarta.html>
16. <http://www.fao.org/tempref/docrep/fao/006/j0243m/j0243m03.pdf>

17. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/lineamientos-nacionales-para-la-aplicacion-y-el-desarrollo-de-las-ees.pdf>
18. https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/hpr_mexico_report_sp.pdf?ua=1
19. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6>
20. https://www1.paho.org/hiap/images/stories/PDFs/Nairobi_2009_sp.pdf
21. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>
22. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-es.pdf.pdf>
23. <https://www.schoolsforhealth.org/newsroom/tue-23042019-1057-welcome-5th-european-conference-health-promoting-schools-%E2%80%93>
24. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/es/>
25. <http://educacionpapps.blogspot.com/2016/12/declaracion-de-shanghai-sobre-la.html>
26. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))
27. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-manifesto-for-a-healthy-recovery-from-COVID-19>
28. <https://www.dw.com/es/oms-confirma-aumento-de-violencia-contra-mujeres-por-cuarentenas/a-53366780>,
29. <https://plan-international.es/blog/2020/03/tres-formas-en-las-que-el-coronavirus-afecta-los-ninos-y-las-ninas>
30. <https://www.unicef.es/publicacion/salud-mental-e-infancia-en-el-escenario-de-la-COVID-19-propuestas-de-unicef-espana>
31. <https://www.unicef.es/noticia/covid19-urge-una-atencion-adecuada-y-temprana-la-salud-mental-de-los-ninos>
32. <https://www.uoc.edu/portal/es/news/actualitat/2020/229-covid-salud-mental-economia.html>
33. <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/tag/salud-mental/>
34. <https://ayudaenaccion.org/ong/proyectos/america/infancia-el-salvador-coronavirus>

35. <https://news.un.org/es/story/2020/06/1476222>
36. [https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020-statement-on-the-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(COVID-19\)](https://www.who.int/news-room/detail/01-08-2020-statement-on-the-fourth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(COVID-19))
37. <https://www.paho.org/es/medios/rueda-prensa-semanal-sobre-situacion-COVID-19-region-america>
38. https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/COVID-19_copia.aspx
39. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/situacionActual.htm>
40. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>
41. <https://plan-international.es/blog/2020/03/tres-formas-en-las-que-el-coronavirus-afecta-los-ninos-y-las-ninas>
42. Organización Mundial de la Salud. (2020). Atención Primaria de Salud. Disponible en: https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
43. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>
44. Organización Mundial de la Salud. (2020). Atención Primaria de Salud. Disponible en: https://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
45. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/promocion-salud-intersectorialidad-concurso-2017-educacion.pdf>
46. <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/es/>
47. <http://educacionpapps.blogspot.com/2016/12/declaracion-de-shanghai-sobre-la.html>
48. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))
49. <https://www.paho.org/es/noticias/31-3-2020-mitos-mas-difundidos-sobre-COVID-19>
50. Monsalve Lorente, Laura. Políticas educativas en educación para la salud en la Unión Europea. Universidad de Valencia (España) en 2013.

Entidades Colaboradoras



**ASOCIACIÓN CIENTÍFICA ESPAÑOLA
DE ENFERMERÍA Y SALUD ESCOLAR**



Alianza Internacional de Enfermería Escolar
