

IMPACTO ESCOLAR Y EL SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA/EM



PRESENTACIÓN DEL SFC/EM

Las enfermedades crónicas en la infancia y la adolescencia van en aumento, y aunque las tasas varían, algunos estudios informan de tasas superiores al 30%.

Como las enfermedades crónicas no son infrecuentes entre estudiantes, es importante que las escuelas estén bien equipadas para apoyar a los estudiantes con enfermedades crónicas.

Una condición de salud crónica que se experimenta por muchos estudiantes de todo el mundo es el de síndrome de fatiga crónica (SFC). CFS, también conocido como encefalomiелitis miálgica (ME). Es una condición caracterizada por profundos, sin explicación médica.

- Fatiga que involucra un rango de sueño, dolor, cognitivo,
- Síntomas neuroendocrinos e inmunes.

Es cada vez más reconocido que el SFC puede afectar a los niños y adolescentes. De hecho, un estudio reciente sugiere que la adolescencia representa 1 de los 2 picos de edad en la incidencia del SFC a lo largo de la vida útil. Estimaciones de la prevalencia El SFC en niños y adolescentes oscila entre el 0,003%. al 2%, con tasas que varían dependiendo del caso definición utilizada y diseño metodológico. Con menos frecuencia diagnosticado en niños en comparación con adolescentes.

EL SFC/EM EN LA ETAPA ESCOLAR

De acuerdo con otras condiciones de salud crónicas similares, el SFC puede presentar limitaciones significativas a la diaria funcionando para los afectados por esta condición. un área clave de funcionamiento que se ve afectada por el SFC en Niños y adolescentes es el de la escuela en funcionamiento.

Cabe destacar que el ausentismo escolar o la asistencia escolar, tiene frecuentemente usado como un indicador clave de la severidad de la enfermedad en adolescentes con SFC. Es bien reconocido que los estudiantes con CFS pierden sustancialmente más escuela que sus compañeros con frecuentes ausencias escolares siendo registrado entre niños y adolescentes que sufren de CFS. Sin embargo, las tasas de ausentismo escolar en estudiantes con SFC varían considerablemente.

Por ejemplo, Crawley informó en un estudio de más de 2855 adolescentes que el 1,0%. de los estudiantes matriculados tienen SFC y pierden más del 20% de la escuela durante un período de 6 semanas. En otro estudio de 211 niños y adolescentes con SFC, casi la mitad de ellos asistieron a la escuela por solo el 20% o menos de la asistencia esperada.



Bould informó que en una muestra de 520 adolescentes con SFC reclutados a través de un servicio pediátrico especializado en CFS / ME con un total de 41% asistió a menos del 40% de la escuela. Las Variaciones en las tasas de la asistencia escolar puede ser atribuida a una serie de factores.

No obstante, hay un claro mensaje de que para muchos de los estudiantes con SFC que asisten a la escuela pueden ser difíciles. Debido a la naturaleza persistente y crónica del SFC, el ausentismo escolar en estudiantes con SFC puede ser una preocupación constante. La cantidad media de tiempo fuera de la escuela para estudiantes diagnosticados con SFC ha sido estimada en 1 año en toda la época escolar.

La adquisición de habilidades académicas básicas también, como competencias psicosociales, que son importantes para éxito en la vida, puede ser comprometido para los estudiantes con CFS que faltan grandes cantidades de días a la escuela durante Los años formativos de desarrollo.

La asistencia escolar no solo puede ser física y psicológicamente exigente para aquellos con SFC, otros síntomas de la condición tales como fatiga persistente, dificultad para concentrarse, y sueño interrumpido también Interfiere con el aprendizaje y el funcionamiento escolar. Por lo tanto, supongamos que el impacto oneroso de CFS en el funcionamiento de la escuela se extiende más allá del ausentismo escolar como CFS lleva una serie de consecuencias psicológicas, sociales y educativas.

Por ejemplo, los estudiantes con SFC pueden experimentar relaciones deterioradas con amigos, preocuparse por trabajo escolar y puede estar preocupado por las expectativas.

Sobre el rendimiento en el regreso a la escuela, estos estudiantes pueden luchar académicamente y mientras esto puede Ser en parte debido al aumento del absentismo escolar, cognitiva disfunción asociada con SFC³, probablemente más adelante compromete su capacidad para triunfar en la escuela.

Las experiencias colectivas pueden hacer adaptarse a la escuela. Medio ambiente después de largas o frecuentes ausencias difíciles para estudiantes. Sankey et al señalaron que más de la mitad de los estudiantes con CFS involucrado en su estudio experimentó dificultad Regresando a la escuela mientras casi el 70% reportó que la condición impactó en su educación o Plan de estudios.

La planificación escolar y el enlace suelen representar un componente importante de la atención clínica de Pacientes pediátricos con SFC. Esto es apoyado por las directrices



de la Royal College of Pediatrics and Child Salud que recomienda una estrecha relación entre pediatras.

El cuidado de pacientes con SFC y sus escuelas

Aunque la ausencia escolar se utiliza a menudo como un indicador del impacto del SFC en niños y adolescentes, es importante tener en cuenta que la ausencia escolar es una medida importante pero amplia.

Midiendo el impacto de CFS únicamente en la asistencia a la escuela no cuenta para los múltiples aspectos del funcionamiento de la escuela, tales como participación académica y social, compromiso, y desempeño académico.

Estudios que han explorado el funcionamiento escolar en adolescentes con enfermedades crónicas o dolor crónico, han descrito la escuela funcionando como multifacético, abarcando un rango de factores tales como relaciones con los compañeros, habilidades sociales, logro académico, y participación en actividades extracurriculares.

Actividades

Si bien se espera que el SFC pueda tener un efecto debilitante en el funcionamiento de la escuela para la mayoría de los niños y adolescentes con la condición debida. a altas tasas de absentismo escolar, en la medida en que la investigación que ha explorado el SFC en relación con diferentes áreas de funcionamiento de la escuela, incluyendo el compromiso, se desconoce la participación, y el rendimiento académico.

El objetivo de esta revisión sistemática fue sintetizar y evaluar críticamente los métodos utilizados para evaluar el Funcionamiento escolar en niños y adolescentes con CFS.

Nuestro objetivo fue proporcionar una visión general de los tipos de constructos examinados, los enfoques metodológicos, y las propiedades psicométricas de los instrumentos. Se utiliza para evaluar el funcionamiento escolar en esta población.

Criterio de elegibilidad

Para ser considerado elegible para su inclusión en esta revisión, Cada estudio debía ser examinado empíricamente.

Funcionamiento escolar en niños y adolescentes con CFS / ME



Más específicamente, se midió un aspecto del funcionamiento escolar en una muestra de niños y / o adolescentes (≤ 18 años) con Un diagnóstico de SFC / EM basado en criterios publicados. Estudios puramente cualitativos, revisiones narrativas y casos. Los estudios fueron excluidos de esta revisión.

Identificación del estudio

El objetivo de la búsqueda fue obtener datos empíricos. Estudios que miden el funcionamiento escolar en niños y adolescentes con SFC.

Las búsquedas electrónicas fueron realizadas por un solo investigador en CINAHL, MEDLINE, ERIC y PsycINFO utilizando Ebsco. Estas Las bases de datos fueron seleccionadas para capturar literatura a través de La interfaz de salud y educación. La referencia también se escanearon listas de artículos recuperados para identificarlos. Investigación adicional no capturada por la norma.

1. Estrategia de búsqueda

La búsqueda inicial se limitó a Publicaciones en idioma inglés en revistas revisadas por pares De 1987 a 2014. Este marco de tiempo fue seleccionado.

2. Cómo se publicaron los primeros criterios universales para el SFC

Alrededor de este tiempo también se realizó una búsqueda electrónica en PubMed como parte de la estrategia de búsqueda inicial; esta búsqueda se limitó a las publicaciones de 2014, por lo que como para capturar posibles publicaciones electrónicas antes de imprimirlas.

La búsqueda se ejecutó en las múltiples bases de datos. desde septiembre de 2014 hasta diciembre de 2015, para identificar nuevos trabajos publicados desde la búsqueda inicial fue emprendido.

Términos de búsqueda relacionados con la población (por ejemplo, niño * o adulto * o pediátrico * o pediátrico *) se combinaron con términos que describen la condición de interés para esta revisión (por ejemplo, CFS o ME).

Estos términos también se combinaron con una serie de términos de funcionamiento de la escuela (por ejemplo, estudiante * o escuela * o ausente * o asistencia escolar * o rendimiento escolar o académico o logro o logro académico o Evasión escolar o pertenencia escolar * o conexión escolar o funcionamiento de la escuela o actitud del estudiante * o truan * o escuela rechazo o estado educativo o ajuste escolar * o educativo Medición o prueba de logro * o membresía escolar o unión escolar o apego



escolar o compromiso escolar o el compromiso del estudiante o el retiro del estudiante o la escuela abandono o abandono escolar o abandono escolar) utilizando operadores booleanos.

3. Selección de estudio

Los resultados de búsqueda se exportaron a Endnote X7 después de Los registros duplicados fueron eliminados. Títulos y los resúmenes de los artículos recuperados de las búsquedas fueron Cribado contra los criterios de inclusión por 2 independientes revisores (M.T. y S.K.); papeles que no cumplen con el Se excluyeron los criterios de inclusión. Para los restantes Registros, se localizaron y evaluaron los artículos de texto completo. de elegibilidad por 2 revisores independientes (M.T. y S.K.); alta concordancia se observó entre el Decisiones del revisor (90% de acuerdo). Discrepancias Entre las decisiones del revisor de incluir artículos.

Se discutieron entre los 2 revisores para lograr consenso; en todos los casos, se llegó a un consenso.

Extracción de datos (proceso de recolección de datos) Para estudios que reúnan los criterios de inclusión, datos relacionados. a las características del estudio incluido el autor, Año de publicación, diseño del estudio, detalles del participante.

(Número de participantes, desglose por sexo, edad, enfermedad duración, comorbilidades), detalles del grupo control, reclutamiento Información, criterios utilizados para el diagnóstico de SFC. y método de diagnóstico, e información relacionada con la medición del funcionamiento de la escuela, incluyendo la Constructora de funcionamiento escolar, instrumentos / escalas utilizadas, Propiedades psicométricas del instrumento, formato. del instrumento, y el / los demandados, fueron extraídos utilizando un formulario de extracción de datos. Se realizó extracción de datos por un solo revisor (M.T.). En caso de que La información a extraer no se identificó claramente. dentro del estudio, un segundo revisor (S.K.) también Intenté extraer esta información.

Resultados

Un total de 436 registros fueron identificados a través de la inicial Búsqueda de base de datos y de estos 34 se reunieron la inclusión criterios Otros 65 artículos fueron identificados cuando Las búsquedas se ejecutaron de 2014 a 2015 y de estos 2 nuevos estudios cumplieron con los criterios de inclusión. Razones para la no inclusión se detalla en la Figura 1. Un total de 36 artículos Cumplió con los criterios de inclusión para esta revisión.



La mayoría de los estudios podrían ser descritos como ensayos de control experimental o no experimental (incluidos los estudios de seguimiento) (N = 8 estudios), longitudinal Estudios (N = 6 estudios), prospectivos y retrospectivos.

Estudios transversales (n = 19 estudios).

El número de participantes con SFC en estos estudios varió de N = 1015 a N = 674.18.

Los participantes fueron reclutados a través de una variedad de medios; principalmente de escuelas, consultorios privados, servicios pediátricos especializados, clínicas terciarias y hospitales, profesionales (incluyendo psiquiatras y pediatras), y mediante boletín informativo. anuncios publicitarios.

Los criterios diagnósticos más comunes. utilizados en estos estudios fueron los Centros para Control y Prevención de Enfermedades (N = 16 estudios) y los Criterios de Oxford para el SFC (N = 6 estudios), o ambos (N = 3 estudios).

Funcionamiento escolar

La asistencia a la escuela / ausentismo. Lo más común del funcionamiento escolar según los estudios, es el ausentismo escolar. Este resultado está basado en 34 de los 36 incluidos.

Hubo variación en la forma en que esta construcción fue operacionalizada y descrita a través de estos estudios con algunos estudios que miden la cantidad de tiempo que asiste a la escuela (por ejemplo, Crawley et al) y otros tiempos de medición ausente de la escuela (por ejemplo, Walford et al). También hubo una serie de estudios que incluía la ausencia escolar como proxy de lo funcional.

Impacto del SFC, 26 discapacidad social, 19 funcional. deterioro, 27 funcionamiento psicosocial, 15 o como indicador de recuperación. Gran variación en el marco de tiempo que los participantes fueron. Se esperaba que la asistencia a la escuela / ausencia fuera también señalada a través de estos estudios con algunos ejemplos.

Incluyendo: en la semana anterior, 29 en el último mes, 30 en los últimos 3 meses, 31 en los 6 meses anteriores, 32 más.

Evidentemente, la mayoría de los estudios utilizaron cuestionarios o semiestructurados.

Entrevistas para recoger la asistencia escolar datos. En 5 estudios, revisiones de apuntes médicos, agendas, gráficos, o revisión de registros de casos.



Para recopilar datos sobre la asistencia escolar, casi todos estudios incluidos no pudieron describir si un validado o se usó una escala o instrumento confiable para medir asistencia a la escuela.

En un estudio, 31 asistencias escolares fue reportado por las familias en una visita clínica y esto La información fue verificada con la escuela a través del teléfono.

Cuestionarios subjetivos con padres y alumnos. Estos incluían la Lista de verificación del comportamiento infantil y la Cuestionario de autoestima de Harter. Del mismo modo, van Middendorp et al midieron la competencia percibida en la capacidad escolar entre los estudiantes con SFC que utilizan el perfil de autopercepción para adolescentes (SPPA), que según van Middendorp et al³⁴ mantiene Consistencia interna moderada de alta a alta. Nijhof et al reportaron logros educativos y datos basados en la revisión retrospectiva de estandarizados, evaluaciones escolares (el examen CITO) completadas por estudiantes a la edad de 12 años (antes del diagnóstico de SFC).

Sankey et al también midieron habilidades académicas basadas en una revisión de los registros de casos. No hay estudios realizados Una evaluación objetiva y estandarizada de los académicos. logro utilizando una investigación prospectiva diseño.

Servicios educativos. Dos estudios explorados si los niños o adolescentes con SFC tenían Recibieron acomodaciones para su educación. Programa 13 o matrícula de casa 21 a través de semiestructurado.

Entrevistas y cuestionarios. Información sobre si estos estudios utilizaron psicométricamente sonido instrumentos para recopilar esta información.

En 2 casos, los estudios miden la escuela, deterioro debido a SFC. Más específicamente, estos estudios Medida la dificultad para funcionar / asistir a la escuela usando una lista de verificación de los síntomas infecciosos, y el efecto del CFS en la escuela y la educación medido a través de Entrevistas caseras semiestructuradas.

Sankey et al también se midió la dificultad para volver a la escuela en estudiantes con SFC según lo informado por los padres. Dos se ubicaron estudios que midieron el logro.

Motivación 34,35 usando la motivación de logro.

Test para niños; 40,41 un cuestionario con alto consistencia interna. Otros estudios individuales como Walford et al¹⁶ midieron el nivel escolar repetido recogido a través de entrevistas semiestructuradas con los padres, y Winger et al midieron el funcionamiento escolar utilizando El inventario pediátrico de calidad de vida.



Consideraciones de los estudios incluidos, algunos de medición del funcionamiento escolar como parte de una escala más amplia. Por ejemplo, Chalder et al midieron el deterioro en la escuela utilizando la Escala de ajuste social y laboral, 45 que es una escala amplia que mide la capacidad de uno participar en la vida.

Los resultados fueron presentados para la escala más amplia. Sin embargo, los resultados no fueron específicamente rotos.

Abajo para el componente de funcionamiento escolar de la escala. Hubo otros casos donde a pesar de un estudio que mide una faceta del funcionamiento escolar.

Estos constructos cubiertos sobre: efecto de la enfermedad en la escuela vida, 46 impedimentos al funcionamiento escolar, 27,30,44,47-49.

Funcionamiento académico, 15 servicios educativos, 50 y funcionamiento escolar. La mayoría de estos constructos fueron medidos utilizando instrumentos estandarizados.

Discusión

Esta revisión sistemática examinó la literatura existente de CFS con la intención de describir cómo es la escuela. El funcionamiento se ha medido en niños y adolescentes con SFC. La revisión de la literatura identificó 36 estudios sobre este tema.

Dentro de estos estudios se reveló que el funcionamiento escolar más común constructo medido en esta población era el de Asistencia escolar / ausentismo. Un pequeño número de los estudios miden otros aspectos del funcionamiento escolar. Incluyendo el rendimiento académico, la motivación de logro, y servicios educativos para estudiantes con CFS.

Sin embargo, hubo variaciones considerables en enfoques de medición, y bien validados estandarizados rara vez se utilizaron medidas. A pesar de haber consenso en que la asistencia escolar / La ausencia es un área importante de estudio en los estudiantes con CFS, ha habido poco acuerdo sobre la medición de este constructo, como enfoques para evaluar las ausencias escolares no han sido adoptadas uniformemente. Esta revisión reveló poca consistencia en cómo el ausentismo escolar / La asistencia fue operacionalizada y medida incluyendo el marco de tiempo de presentación de informes.

Herramientas, el informante, así como los procedimientos de recolección de datos. Se utiliza para medir la asistencia escolar. Tal inconsistencia en los enfoques utilizados para medir la asistencia a la escuela contribuye a las dificultades en el dibujo conclusiones sobre el impacto del CFS en este aspecto de funcionamiento de la escuela



usando un enfoque más uniforme para medir la asistencia escolar se recomienda ayudar.

En la comparación y síntesis de hallazgos a través de estudios. Esto proporcionará a las escuelas que trabajan con estos estudiantes con una mejor comprensión del impacto de La condición de asistencia a la escuela. Aunque la asistencia escolar y la ausencia escolar fueron los más comúnmente identificados en los estudios incluidos de esta revisión, hubo una tendencia para estos estudios para no informar o proporcionar suficiente detalle sobre las medidas de asistencia escolar utilizadas.

Esta limitación también era aplicable a la mayoría de las demás construcciones escolares en funcionamiento identificadas en la reseña Información sobre los instrumentos utilizados incluyendo su validez y fiabilidad, y la precisión de los datos que se recogen en general no se informó. Además, la exactitud y fiabilidad de la información. Recogidos en los estudios incluidos deben ser vistos con cautela, dada la alta dependencia de la retrospectiva.

Estimaciones del informante y falta de verificación

Datos de autoinforme con datos oficiales o con colegios. Es importante tener en cuenta que la precisión y la validez de las construcciones escolares auto-reportadas han llegado bajo escrutinio.

Se recomienda que los investigadores implementen métodos para verificar la exactitud del autoinforme. Datos al recopilar datos de funcionamiento escolar. De esta naturaleza en el futuro. Además, psicométricamente los instrumentos sonoros del funcionamiento escolar son recomendados para ser usado para medir facetas de la escuela.

Funcionando en estudiantes con SFC cuando sea posible. Esta es consistente con Patel et al52 quienes argumentan la necesidad de herramientas estandarizadas para la medición y reporte de datos de resultados educativos en el contexto de los estudiantes con SFC.

A pesar de que la ausencia escolar se ha relacionado con una gama de nocivos resultados que enfatizan la importancia de medir este constructo, se podría argumentar que restringiendo la medición del funcionamiento escolar a la asistencia a la escuela algo simplifica el potencial de complejidades del funcionamiento escolar en los estudiantes con SFC. Esto proporciona un impulso para la recolección y examinar información sobre otros aspectos de la escuela.



Funcionamiento utilizando estandarizados, validados y objetivos. Mediciones en conjunto con la asistencia escolar para proporcionar una cuenta más completa de cómo van los estudiantes con SFC en la escuela. Asombrosamente, pocos estudios fueron identificados en este. Revisión que exploró múltiples aspectos de la escuela funcionando simultáneamente.

Se recomienda que el trabajo futuro en esta área mide el funcionamiento de la escuela como una construcción multifacética como parte de una evaluación más exhaustiva del impacto del CSA.

Algunos de estos estudios utilizaron pruebas objetivas para recopilar esta información. Igualmente, a nuestro entender no hay estudios medidos. El apego emocional a la escuela y el aprendizaje se asocia significativamente con esfuerzos sociales, emocionales, comportamiento y funcionamiento académico. Esfuerzos para medir estas otras respuestas de compromiso emotivo a la escuela por lo tanto se les anima a obtener una precisa cuenta de la relación de los estudiantes con la escuela y aprendizaje.

Por último, puede ser importante obtener una mayor visión en la naturaleza y los patrones de funcionamiento de la escuela para estudiantes con SFC, para que las escuelas sean mejores capaz de apoyar a los estudiantes con esta condición.

Esta revisión reveló que la mayoría de los estudios se han basado en diseños de sección transversal, lo que restringe la capacidad para determinar la precedencia temporal de SFC y funcionamiento de la escuela, y limita aún más el potencial para abordar el cambio en el funcionamiento de la escuela a través del curso de la enfermedad que puede ser alcanzable utilizando un diseño longitudinal.

Esta información sería útil para las escuelas, para que los servicios y el apoyo puedan ser Proporcionado a los estudiantes en tiempos especialmente vulnerables a tienen su mayor efecto, y pueden ser de gran relevancia para clínicos, personal escolar, familias y estudiantes con CFS en el trabajo hacia una mejor gestión de esta condición y la promoción de la educación óptima.

Resultados

Este es el primer intento de revisar sistemáticamente El alcance y la calidad de los enfoques de evaluación. Funcionamiento escolar en niños y adolescentes con CFS. Un extenso comentario sobre la calidad de las medidas de funcionamiento escolar utilizadas en el identificado los estudios fueron limitados debido a la escasez de



información. Sobre la fiabilidad y validez de las medidas existentes en los estudios incluidos.

También es posible que existan estudios adicionales que han sido publicados en libros, disertaciones y fuentes de literatura gris; sin embargo, estaba fuera del alcance de la actual revisión para examinar estos más lejos.

La revisión actual tuvo muchos puntos fuertes. Esta reseña utilizó una metodología rigurosa para buscar sistemáticamente y revisar un extenso, exhaustivo, y hasta fecha el cuerpo de la literatura sobre este tema para responder

Una pregunta de investigación predeterminada definitiva. Además, evaluación independiente de la inclusión en el estudio por 2 autores de la revisión se consideró una fortaleza para reduciendo el sesgo potencial en la selección de estudios.

Dadas estas fuertes características metodológicas, la actual revisión fue capaz de identificar lagunas significativas en formas de medir exhaustivamente el funcionamiento de la escuela en alumnos con SFC, cuya información es importante.

Para una mejor comprensión y apoyo a los estudiantes con SFC. La revisión actual reveló que las experiencias escolares de niños y adolescentes con SFC rara vez han se ha caracterizado más allá del absentismo. Falta adoptar un marco multifacético más amplio para medir funcionamiento de la escuela.

Llenar este vacío será importante para informar a la gerencia del CSA y esfuerzos de intervención para mejorar los resultados escolares para esta población vulnerable.

Implicaciones para la Salud Escolar

Desarrollar intervenciones a medida para apoyar a estudiantes cuya escolaridad se ve afectada por el SFC. Es importante para entender verdaderamente las diferentes facetas de su experiencia escolar; información que está actualmente limitada en la literatura del SFC. Profesionales de la salud y los educadores en las escuelas pueden hacer una significativa contribución a mejorar este estado de evidencia por:

- Recopilación prospectiva, estandarizada e integral. Información sobre diferentes aspectos de la escuela funcionando en estudiantes con SFC, administrando encuestas validadas que valoran diferentes facetas del funcionamiento de la escuela, como el compromiso escolar, relaciones sociales, y participación escolar.



-
- Implementando sistemas de grabación de rutina para reportar y monitorear la asistencia escolar para que los estudiantes que están frecuentemente ausentes de la escuela debido a una enfermedad es identificada y apoyada.
- Realización de investigaciones sobre SFC y multifacéticos. Funcionamiento escolar en estudiantes con SFC y ampliamente difundiendo hallazgos. Esto será importante para construir una mejor comprensión de CFS y la escuela funcionando en comunidades escolares y de salud.
- Proporcionar una base para informar modificaciones educativas y alojamiento para estudiantes con SFC. Profesionales de la salud, enfermeras escolares, psicólogos, educadores, estudiantes y familias, pueden usar estos datos para ayudar en el desarrollo de planes de aprendizaje educativo para tales estudiantes.
- Facilitar el seguimiento de la educación de los alumnos. Desempeño y áreas más amplias de funcionamiento escolar en el curso de la enfermedad.
- Estar acostumbrado a examinar la efectividad de las intervenciones para estos estudiantes. Elegir cuestionarios válidos y fiables que medir diferentes aspectos del funcionamiento de la escuela.
- Selección de cuestionarios que han sido utilizados con estudiantes con otros tipos de enfermedades crónicas similares (por ejemplo, dolor crónico) o que proporcionan medios poblacionales, puede ser útil para fines de comparación.

Finalmente, los hallazgos de esta revisión revelaron que muchos estudios exploraron el SFC y la asistencia escolar implementando programas de reinserción escolar que puede valer la pena.

Asignar una persona de enlace (por ejemplo, enfermera de la escuela) que actúa como un conducto entre la escuela, hogar y hospital para coordinar dichos programas, podrá ser importante para crear vínculos entre la salud y sectores de la educación.

Aunque estas implicaciones son aplicables a escuelas que apoyan a los estudiantes con SFC, es importante recordar que CFS representa uno de las muchas enfermedades crónicas de salud. Condiciones de salud tan altas como 30%, por lo que evaluar el funcionamiento de la escuela en todos los estudiantes es importante, y puede contribuir a mejorar las trayectorias educativas de alumnos con SFC y otras enfermedades crónicas a corto y largo plazo.