



# ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA NUESTRA SEÑORA DE CANDELARIA

Centro adscrito a la Universidad de La Laguna



## **“Por un futuro saludable”. Planificación de intervenciones enfermeras en la salud escolar.**

Memoria de Trabajo de Fin de Grado para optar al título de Graduado en Enfermería

CURSO ACADÉMICO 2022-2023

Nombre del Alumno: Sara Esther Zatón Medina

Nombre del Tutor: María Teresa Rivero Díaz



## ÍNDICE

RESUMEN.....	5
SUMMARY .....	7
ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.....	8
JUSTIFICACIÓN.....	12
OBJETIVOS CONCRETOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	13
HIPÓTESIS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	14
METODOLOGÍA.....	14
Sujeto de estudio .....	14
Diseño.....	15
Recogida y análisis de datos. Variables.....	16
Etapas de desarrollo.....	17
Limitaciones del estudio .....	26
Consideraciones éticas .....	26
PLAN DE TRABAJO.....	26
Cronograma .....	26
Lugar de realización .....	28
Reparto de tareas .....	29
RESULTADOS PREVISIBLES, APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS .....	29
INSTALACIONES, INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DISPONIBLES INICIALMENTE PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO.....	30
JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA AYUDA ECONÓMICA .....	31
BIBLIOGRAFÍA .....	33
GLOSARIO DE TÉRMINOS .....	35
ANEXOS .....	37



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	
DOCUMENTO 1	SOLICITUD

NOMBRE: Sara Esther Zatón Medina

NIF:

CORREO ELECTRÓNICO: alu0101351704@ull.edu.es

DIRECCIÓN:

TITULO DEL PROYECTO:

Por un futuro saludable. Planificación de intervenciones enfermeras en la salud escolar.

ÁREA Y LÍNEA TEMÁTICA DEL PROYECTO: Proyecto de investigación

DURACIÓN DEL PROYECTO: 5 meses

DEDICACIÓN AL PROYECTO (horas/semana):

- UNICA, COMO IP (INVESTIGADOR PRINCIPAL)  
 COMPARTIDA CON OTRO PROYECTO

NÚMERO DE INVESTIGADORES: 4

PRESUPUESTO (en euros)	1ª anualidad	2ª anualidad	Total
Proyecto	1.070 €	1.070 €	2.140 €

RELACIÓN DE MIEMBROS DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN PARTICIPANTES

Nombre	NIF	(1)	(2)	(3)	Centro	Horas (4)	Aceptación (firma)
Sara Esther Zatón Medina		IP	A	C	EUENSC	12	
María Teresa Rivero Díaz		A	P	P	EUENSC	5	
Vanessa Morales Morales		I	A	P	EUENSC	4	



<b>PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>	
<b>DOCUMENTO 2</b>	<b>MEMORIA DEL PROYECTO</b>

INVESTIGADOR PRINCIPAL: Sara Esther Zatón Medina

TÍTULO: Por un futuro saludable. Planificación de intervenciones enfermeras en la salud escolar.

PALABRAS CLAVE: enfermería escolar, enfermera escolar, educación para la salud, prevención, promoción.

## RESUMEN

**Introducción:** Durante muchos años, en España, la enfermería escolar se ha visto como una parte del proceso enfermero totalmente desconocido y en muchas ocasiones innecesario, actualmente en España estamos cada vez más cerca de implantar y protocolizar unas pautas y puestos de trabajo. También, la práctica de enfermería escolar en otros países sólo ha demostrado la eficacia y los grandes beneficios tanto para los alumnos como para los padres/tutores y docentes, los cuales reconocen el alivio y seguridad que sienten al tener un profesional de la salud en su centro escolar. Por lo tanto, cada vez se hace más necesario empoderar esta actividad en el ámbito educativo.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de intervenciones enfermeras en el entorno educativo para mejorar la salud bio-psico-social de alumnos de educación primaria, a través de un programa de promoción de salud comunitaria implicando a padres y a educadores para prevenir patologías y fomentar hábitos saludables en la infancia.

**Metodología y diseño:** La búsqueda se realizó entre diciembre de 2022 y mayo de 2023 utilizando bases de datos electrónicas: Dialnet, SCIELO y búsquedas manuales. Se trata de un proyecto de intervención educativa con metodología analítica, cuasiexperimental, de carácter prospectivo, basado en la medición y comparación de las variables mediante un estudio "pretest-postest". Se realizarán dos evaluaciones, una antes y otra después de la intervención, valorando los mismos ítems en cada una de ellas, para posteriormente observar y analizar los cambios obtenidos. La intervención consta de dos sesiones semanales de una hora de duración cada una

**Ámbito y sujetos de estudio:** La población de estudio para este proyecto son niños escolarizados en Educación Primaria, entre los cursos de 5º y 6º del CEIP Los Menceyes, de forma secundaria se impartirán



pequeños cursos o talleres para los profesores y padres y/o tutores pertinentes.

**Variables y análisis de datos:** Las variables utilizadas serán la realización de una somatometría como la medición de la tensión arterial (TA), talla, peso, IMC, glucosa y la realización de cuestionarios tales como cuestionario de alimentación (KIDMED), cuestionario de ejercicio físico infantil (IPAQ-A), cuestionario de la autoestima de Rosenberg, cuestionario de salud mental, cuestionario de conocimientos y tiempo de pantalla.

**Resultados esperados:** se espera que los escolares adquieran los conocimientos y herramientas necesarios para ser capaces de autogestionar su propia salud, tengan autocrítica e interés en poder llevar un estilo de vida más saludable y así influenciar a su grupo familiar y por lo tanto a través de la información y la prevención se podrán evitar diversos problemas de salud en la sociedad conteniendo así futuros gastos sanitarios derivados de las comorbilidades en salud. Además, se prevé que el concepto de la enfermería escolar esté instaurado en la mayoría de los centros educativos de Tenerife.

TITLE: For a healthy future. Planning of nursing interventions in the school health.

KEYWORDS: school nurse, school nursing, health education, prevention, promotion.

## SUMMARY

**Introduction:** For many years, in Spain, school nursing has been seen like an unknown part of the nursing process and in a lot of times, unnecessary. Nowadays, in Spain we are very close to implant and protocolize guidelines and jobs. Moreover, in other countries, school nursing practice has shown the efficacy and big benefits for both students and parents/tutors and teachers, which recognize the relief and security that they feel when there is a nurse in a school center. Then, every time it's more necessary to empower this activity in the educational field.

**Objectives:** Assess the effectiveness of nursing interventions in the educational field to improve the bio-psico-social health of primary students, across a program of promotion of community health implying to parents and teachers to prevent disease and foment healthy habits in the childhood.

**Methods and design:** The search was done between December 2022 and May 2023 using electronic databases: Dialnet, SCIELO and manual searches. A quasi-experimental study will take place, with a prospective manner based on a measurement and comparison of the variable with a pre-test and post-test design. It carries out two evaluations, before and after the intervention, appreciating the same Items in both, then we will observe and we will analyze the changes obtained. The intervention will take place two hours per week of one hour each one.

**Settings and participants:** The study population are schooled children in Primary, between 5th and 6th of Primary of CEIP Los Menceyes, on the other hand its will teach slight courses to the teachers and parents/tutors. Measurements: The variable using will be a somatometry measuring blood pressure, size, weight, BMI, glucose and the use of questionnaires such as feeding questionnaire (KIDMED), childish exercise questionnaire (IPAQ-A), Rosenberg self esteem questionnaire, mental health questionnaire, knowledge questionnaire and screen time.

**Expected results:** It is expected for the students to learn the knowledge and necessary tools to be able to self-manage their own health, with self-criticism and interest to follow a healthier lifestyle, influence to their family and then across the information and prevention will be able to avoid health community problems and future health expenses derived the health comorbidities. Also, the concept of school nursing is expected to be established in most of the schools of Tenerife.

## ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

La enfermería escolar existe desde principios del siglo XX en muchos países y se comienza a hablar de ella en 1891, en el congreso de Higiene y Demografía de Londres. A partir de esto, analizando los espectaculares y tan novedosos resultados se crea la fundación *The London School Nurses' Society*, la cual contribuyó a una mayor expansión en la financiación y creación de puestos de trabajo. En su primera reunión se habló de asistencia en salud, prevención de enfermedades contagiosas, protección del alumnado, instruir a las madres en educación y cuidado de sus hijos, etc. Tal fue su éxito que en 1978 se firma la Declaración del Alma, posteriormente ratificada como Carta de Ottawa donde se reconoce la importancia de la Educación para la Salud<sup>1, 2, 3</sup>.

Cabe destacar a Lina Rogers (primera enfermera escolar reconocida en 1917) la cual fue nombrada por el consejo de salud neoyorquino como la encargada de intentar reducir el absentismo escolar mediante entrevistas con escolares y sus familias centrándose en sus necesidades sanitarias en relación con las enfermedades contagiosas. Seis meses después se comprobó que el absentismo escolar había disminuido un 90%, confirmando la necesidad de su implantación<sup>3</sup>.

Durante muchos años, en España, la enfermería escolar se ha visto como una parte del proceso enfermero totalmente desconocido y en muchas ocasiones innecesario, actualmente estamos cada vez más cerca de implantar y protocolizar unas pautas y puestos de trabajo normalizados pues según estudios de investigación se ha evidenciado la decadencia de higiene y alimentación en niños y adolescentes, además de aumentar la prevalencia de desconocimiento en sexualidad y autogestión emocional.

También, la práctica de enfermería escolar en otros países sólo ha demostrado la eficacia y los grandes beneficios tanto para los alumnos como para los padres/tutores y docentes, los cuales reconocen el alivio y seguridad que sienten al tener un profesional de la salud en su centro escolar. Por lo tanto, cada vez se hace más necesario empoderar esta actividad en el ámbito educativo puesto que es el lugar donde pasan mayor tiempo y por lo tanto donde su educación general evoluciona, además de ser una etapa crucial en la que se comienzan a adquirir hábitos saludables importantes que repercutirán en su etapa adulta.

Por último, no solo se debe englobar esta destreza como educación para la salud sino como una práctica asistencial, investigadora, creadora de protocolos, asesoría en mejoras de barreras arquitectónicas, etc. Un



docente no tiene que estar preparado para actuar ante situaciones de urgencia ni tampoco deben administrar medicación, encontrándose en una tesitura ambigua y comprometida en ciertos casos.

La idea conceptual de intervención se basa en una percepción global usando el Modelo Bio-Psico-Social y descartando cada vez más el antiguo modelo centrado en la propia enfermedad y en la dicotomía “mente-cuerpo”. Este novedoso modelo interrelaciona dichos factores, como el propio nombre del modelo indica, son de tres tipos: biológicos (genética, herencia, etc) psicológicos (conductas, emociones, pensamientos, etc) y sociales (oportunidades educativas, pobreza, etc).

Por ejemplo, los endocrinólogos de Castilla y León señalan que hasta 2023 los datos de obesidad entre los niños de entre 6 y 12 años se han triplicado en los últimos 15 años, afectando hasta al 18,4% de los niños y al 15,5% de las niñas, “los enfoques clásicos dietético-nutricionales, farmacológicos y comportamentales aplicados durante décadas han fracasado”, así como que es necesario un cambio de hábitos para la prevención de la obesidad y de patologías asociadas <sup>9</sup>. Con estas cifras, ¿cuándo vamos a percatarnos de que hay algo que debe cambiar?

Además, otro ejemplo relacionado con el Modelo Bio-Psico-Social es el ‘autoestigma’ la cual es una percepción emocional negativa del paciente con enfermedad crónica hacia sí mismo. La investigación, publicada en la revista académica Journal of Diabetes Investigation, dibuja una relación entre el autoestigma y los niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c) en adultos con diabetes tipo 1. Para obtener estos datos, un total de 109 adultos en Japón con diabetes de tipo 1 completaron varios cuestionarios que establecieron su nivel de autoestigma. A continuación, estos resultados fueron cruzados con los parámetros de glucosa en sangre, para concluir que los pacientes con peor percepción de sí mismos veían más agudizados los síntomas de la diabetes <sup>15</sup>.

Como ya se mencionó anteriormente, a finales del siglo XIX en la ciudad de Nueva York se encomendó a un grupo de profesionales de la salud la tarea de realizar una investigación en un centro escolar público el cual se basaba en controlar la propagación de enfermedades infecciosas entre los alumnos y el absentismo de estos, una vez realizado el estudio se procedió a informar a las familias de los alumnos afectados quedarse en sus domicilios con la toma adecuada del tratamiento hasta que pasara el proceso de la enfermedad. Tarea realizada en vano pues un porcentaje bastante elevado de familias no llevó a cabo estas indicaciones <sup>2</sup>.

Para entonces, una activista y enfermera comunitaria llamada Lillian Wald junto a su organización Henry Street Settlement, observó esta situación escolar y decidió intervenir con la ayuda de la enfermera Lina Rogers, quien atendió durante treinta días a miles de alumnas y alumnos de cuatro centros educativos diferentes y cuyos resultados fueron excelentes, a partir de aquí, Rogers continuó con su labor enfermera en las escuelas, consiguiendo detectar enfermedades contagiosas y no contagiosas y que por lo tanto, seis meses después, había disminuído ese altísimo absentismo escolar que antes se encontraba en un 90%<sup>1,2</sup>.

Gracias a la trayectoria de Rogers se generaron grandes evidencias y se consiguió la creación de “The School Nurse: A Survey of the Duties and Responsibilities of the Nurse in Maintenance of Health and Physical Perfection and the Prevention of Disease Among School Children”. Además, años más tarde, a mitad del s. XX la Asociación Nacional de Salud establece el Department of School Nurses (DSN), protocolizando un estándar de perfil de enfermera escolar en todos los estados, fue tanto el éxito que en los años 70 se establece una asociación independiente llamada Asociación Nacional de Enfermería Escolar (NASN – National Association of School Nurses), la primera en EEUU y la mayor de las existentes hasta hoy <sup>1,2</sup>.

Por otro lado, en España, es publicado el Tratado de Higiene Escolar dando importancia a las condiciones de salud de los estudiantes aunque no es hasta 1901 cuando se implantan dos materias obligatorias en el plan de estudios de primaria “Ejercicios corporales” y “Nociones de higiene y fisiología humana”. Desde el punto de vista legislativo, se pueden apreciar modificaciones legislativas importantes en el sistema educativo español cuando se formuló la Ley Orgánica General del Sistema Educativo (1) en el que se implantó “valorar la higiene y salud de su propio cuerpo”, lo que supuso el inicio de la educación sanitaria como tema transversal en los centros escolares <sup>2</sup>.

Además, años posteriores, se encuentran reformas tales como Ley Orgánica de Calidad de la Educación con la que se elimina la transversalidad de la promoción de la salud como materia educativa y la Ley Orgánica de Educación con la que se crea y añade programas de educación y promoción para la salud en las materias curriculares. Aunque no fue hasta algunos años después, con la nueva modificación de la ley educativa a través de la Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa en 2013, cuando se logra llevar a cabo enseñanzas en materia de promoción de estilos de vida y dieta saludables <sup>2</sup>.

### Estado actual

Actualmente, cabe destacar una diferencia notable entre Norteamérica y Sudamérica, pues en la primera la figura enfermera es muy reconocida tanto en centros privados como públicos y es necesario poseer la titulación de enfermería registrada en una universidad y la certificación adicional de enfermería escolar la cual es determinada por la junta estatal. Por el contrario, en Sudamérica no hay una legislación estipulada concreta y es la enfermera comunitaria quien ocupa el puesto en los centros <sup>2</sup>.

Además, en Reino Unido, la coordinación de enfermería escolar está regida por el modelo “Healthy Child Programme” el cual va dirigido a niños en torno a los 5 y 19 años de edad y se basa en cuatro pilares fundamentales:

Nivel 1 “Community offer”: las enfermeras estarán involucradas en el desarrollo y suministro de los servicios de salud y asegurarse de que las familias y sus hijos los conozcan.

Nivel 2. “Universal offer”: con ayuda del Programa del Niño Sano se aseguran de promover una buena salud en el comienzo de la etapa escolar a través de la educación y los controles en salud.

Nivel 3. “Universal Plus”: brinda una respuesta rápida desde el centro educativo hasta la derivación a un especialista.

Nivel 4. “Universal Partnership Plus”: brinda apoyo continuo en el centro escolar en el caso de una enfermedad crónica o una patología con un período de evolución más largo <sup>5</sup>.

Cabe destacar que en España, Madrid es la comunidad autónoma pionera en este ámbito pues lleva más de 3 décadas ejerciendo la enfermería escolar destacando la “Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos” (AMECE) la cual afirma el ambiente escolar como uno de los mejores ámbitos para realizar intervenciones en salud. Otras como la Plataforma Estatal de Enfermera Escolar pretenden implantar esta figura de forma generalizada en toda España pues afirma que *la figura de la enfermera escolar supondría un beneficio incuestionable para los niños, niñas y jóvenes, sus madres y padres, el profesorado y el resto de la comunidad educativa [...]* <sup>2, 6, 7</sup>.

Y más concretamente, muy recientemente en las Islas Canarias se ha aprobado el Programa Piloto de Enfermería en el ámbito escolar en el curso 2022-2023 durante un periodo de 2 meses en los centros educativos públicos no universitarios en los que se imparten enseñanzas de educación infantil, primaria y educación

especial de la Comunidad Autónoma de Canarias en relación con el artículo 5 del Reglamento Orgánico de la Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes, aprobado por el Decreto 7/2021, de 18 de febrero y cuya financiación es asumida por la Consejería de Sanidad, tal proyecto tiene como objetivos, entre otros <sup>8</sup>.

- *Utilizar información basada en la evidencia para diseñar actividades de promoción y educación para la salud [...].*
- *Complementar el apoyo ofrecido al alumnado con NEE<sup>4</sup> y cónicas en el centro escolar para mejorar su calidad de vida [...] reducir las ausencias escolares por enfermedad.*
- *Contribuir a la mejora de hábitos de vida saludable.*
- *Identificar y valorar las necesidades de salud de los alumnos [...].*
- *Actuar ante emergencias e incidencias surgidas durante el horario escolar [...].*
- *Recogida de datos para medición basal [...].*
- *Formación a familias, profesorado y alumnos [...] <sup>8</sup>.*

## JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades crónicas son cada vez más notables y prevalentes en la infancia, pues estudios recientes concluyen que los enfoques clásicos dietético-nutricionales, farmacológicos y comportamentales aplicados durante décadas han fracasado, puesto que en 15 años se ha triplicado la tasa de obesidad infantil y patologías asociadas. Asimismo, el mejor lugar y la mejor etapa donde formar y educar a un niño es en el centro educativo pues ellos mismos son conscientes de que ese es lugar donde vienen a aprender y a adquirir sus conocimientos básicos utilizando el Modelo Bio-Psico-Social.

Por lo tanto, si avanzamos con la forma de entender la salud el objetivo es progresar con la forma de educar y prevenir sobre la salud, aplicando el modelo bio-psico-social impartido por enfermería en centros educativos a los escolares, utilizando intervenciones enfermeras para planificar el cuidado integral del niño y basándonos en un diagnóstico principal *NANDA [00215] Salud deficiente de la comunidad* para así conseguir un estado óptimo de la salud comunitaria (ANEXO 1.1 y 1.2).

Gracias a múltiples estudios asociados a la salud infantil, se ha podido investigar y conocer la importancia de una buena educación para la salud en esta etapa de niñez, puesto que los centros educativos son aquellos lugares donde, en su inmensa mayoría, los niños desarrollan su educación, ¿qué mejor lugar dónde aprender las bases de EpS tan valiosas para su presente y su futuro?

## **OBJETIVOS CONCRETOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

### Objetivo general:

Evaluar la efectividad de intervenciones enfermeras en el entorno educativo para mejorar la salud bio-psico-social de alumnos de educación primaria, a través de un programa de promoción de salud comunitaria implicando a padres y a educadores para prevenir patologías y fomentar hábitos saludables en la infancia.

### Objetivos específicos:

1. Medir la eficacia de la presencia de la enfermería escolar en los centros educativos.
2. Comparar los conocimientos con un pretest y un posttest
3. Educar acerca de las bases de la salud física y social.
4. Consolidar y reforzar la salud emocional y de autogestión tratando temas como las TICs y redes sociales (ciberbullying, autoestima, etc).
5. Educar a los profesores acerca de enfermedades crónicas infantiles más comunes, emergencias sanitarias básicas y gestión de conflictos.
6. Educar a las familias acerca de planificación familiar, estilo de vida saludable y gestión emocional de la infancia.
7. Crear canales de comunicación eficientes entre el centro educativo y los servicios sanitarios
8. Agilizar el contacto entre servicios sanitarios gracias a las intervenciones asistenciales de la enfermera escolar

## **HIPÓTESIS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Se consiguen unos mejores resultados en salud bio-psico-social al aumentar los conocimientos de esta y por tanto unos niños más autoconscientes y sanos.

1. La función de la enfermería escolar genera una gran eficacia formativa y educativa en salud en los centros educativos.
2. Los resultados del pretest son significativamente menores que los del postest
3. Las bases de salud física y social de los escolares están asentadas.
4. Los escolares tienen mayor capacidad de autogestionar problemas ocasionados por las TICs y las redes sociales.
5. Los profesores conocen las enfermedades crónicas de sus alumnos y cómo proceder tanto en emergencias sanitarias básicas como en posibles conflictos entre alumnos.
6. Las familias conocen cómo llevar un estilo de vida saludable y promueven una gestión emocional óptima con sus niños.
7. La enfermera escolar agiliza el contacto con otros servicios sanitarios gracias a su tarea asistencial.

## **METODOLOGÍA**

### Sujeto de estudio

La población de estudio para este proyecto son niños escolarizados en Educación Primaria, entre los cursos de 5º y 6º, de forma secundaria se impartirán pequeños cursos o talleres para los profesores y padres y/o tutores pertinentes. Se entregará a los padres o tutores legales de los niños el consentimiento informado y la ley de protección de datos (Ley orgánica 3/2018 del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales) antes de la asignación a los grupos de estudio, puesto que los participantes son menores de edad. También se indicará a los padres o tutores legales que la participación en el estudio es voluntaria y que se requiere aceptar primero el consentimiento informado para poder participar.

## Diseño

Se trata de un proyecto de intervención educativa con metodología analítica, cuasiexperimental, de carácter prospectivo, basado en la medición y comparación de las variables mediante un estudio “pretest-postest”. Se realizarán dos evaluaciones, una antes y otra después de la intervención, valorando los mismos ítems en cada una de ellas, para posteriormente observar y analizar los cambios obtenidos.

La intervención consta de dos sesiones semanales de una hora de duración cada una donde se impartirán temas tales como alimentación, actividad física, salud sexual, etc., y una sesión mensual para familias y profesores tratando contenidos como RCP básica infantil, enfermedades crónicas infantiles, etc. Estas intervenciones se realizarán durante el año escolar 2023-2024, en su totalidad se emplearán 45 sesiones de una hora cada una para los estudiantes, los profesores, familias y/o tutores. Las sesiones se realizarán en el salón de actos de dicho centro y por lo tanto los estudiantes de ambos cursos pueden recibir la formación cómodamente. Además, las sesiones con las familias podrán ser presenciales y/o con apoyo audiovisual (folleto informativo, presentación, vídeo, etc.) de los temas pertinentes.

Para garantizar la calidad de la intervención, se evaluará con un cuestionario pre-intervención y post-intervención para saber si se han cumplido los objetivos propuestos al inicio del proyecto. Y para evaluar el proceso, habrá 15 min de retroalimentación y puesta en común en cada sesión donde los alumnos podrán exponer las dudas, las propuestas y el intercambio de ideas y conocimientos adquiridos. Las sesiones se llevarán a cabo semanalmente para que haya un ritmo óptimo en la adquisición de los contenidos. Además, habrá reuniones mensuales de seguimiento con el profesorado en el que se hablará de la adecuada adquisición de contenidos de los alumnos y posibles propuestas de mejora.

Las sesiones de ambas intervenciones serán impartidas por una enfermera, que debe tener formación en salud y experiencia en intervenciones sociosanitarias. Se contará con el apoyo del profesorado de cada curso en las sesiones, ya que se realizarán durante el horario escolar.

Por otro lado, se realizarán proyectos de educación como propuestas de mejora de barreras arquitectónicas, realización de planes de cuidado individualizados para alumnos con NEE y la práctica asistencial pertinente.

### Recogida y análisis de datos. Variables.

Las variables cuantitativas se tendrán en cuenta para realizar un mayor hincapié en aquellos resultados que se reflejen como patrones negativos:

- Tensión arterial (TA): se mide la TA con un tensiómetro digital. Presión arterial sistólica:  $110 \text{ mm} \pm 12,2 \text{ mmHg}$ . Presión arterial diastólica:  $70,0 \pm 9,4 \text{ mmHg}$ .<sup>12</sup>
- Glucemia: con una lanceta y un glucómetro digital cuyos niveles varían entre 90-180 mg/dL.
- Peso: se mide en kg a partir de una báscula digital, se pesarán con ropa interior.
- Talla: se mide en cm y se utilizará un tallímetro.
- IMC: se obtiene a partir de la división entre el peso en kilogramos y la talla en metros cuadrados ( $\text{m}^2$ ). Se medirá a través de los percentiles (ANEXO 2).
  - Sobrepeso: > 85%
  - Obesidad tipo I: > 95%
  - Obesidad tipo II: > 120%
  - Obesidad tipo III: > 140%
- Calidad en la dieta: se realizará el cuestionario *KIDMED*, si mantiene más de 8 puntos se considerará *adecuado* y si concreta con menos de 3 puntos se considerará *no adecuado* (ANEXO 3).
- Cuestionario sobre la actividad física: "IPAQ-A", en el que la realización de esta mayor o igual a tres veces por semana resultará positivo y la no realización resultará negativo (ANEXO 4)<sup>10</sup>.
- Cuestionario sobre la autoestima: se medirá con la escala de Rosenberg, cuyo resultado menor de 15 puntos resultará en baja autoestima (ANEXO 5).
- Cuestionario sobre salud mental: se procederá a entregar un cuestionario a las familias acerca de varias cuestiones sobre la salud mental de sus hijos (ANEXO 6)<sup>11</sup>.
- Tiempo de exposición a dispositivos electrónicos (incluido en el cuestionario de conocimientos): en el que menos de 60 minutos al día será apropiado y más de 120 minutos al día será no apropiado.
- Cuestionario de conocimientos: abarca puntos tales como enfermedades crónicas, NEE, alimentación, primeros auxilios, higiene corporal y dental, *bullying*, sexualidad, consumo de sustancias nocivas y salud mental (ANEXO 7)<sup>13</sup>.



Los datos se recopilarán a través de los cuestionarios y del consentimiento informado. Se tendrán en cuenta las siguientes variables cualitativas:

- Edad: el rango de edad oscila entre los 10 – 13 años
- Sexo: se recoge el sexo biológico, hombre (H) o mujer (M).
- Curso: se clasifica en 2 niveles: 5º (Quinto) y 6º (Sexto)
- Etnia / raza: puede ser de diferentes categorías.
- Nivel socioeconómico: presenta tres categorías: baja, media o alta. Se clasifica según la situación laboral y la profesión de los padres o tutores legales de cada participante.

### Etapas de desarrollo

#### FASE 0:

Se ha realizado una revisión de la literatura para conocer la situación actual del tema e identificar el problema que se va a investigar.

Para llevar a cabo esta búsqueda bibliográfica y a partir de términos de lenguaje natural, se seleccionaron los correspondientes Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Heading (MeSH) que fueron empleados en las principales bases de datos Scielo, Wiley Online Library y BVS, durante los meses de diciembre y mayo del año 22/23.

Se tomaron en consideración los artículos con menos de DOCE años desde su publicación, teniendo en cuenta los que estuvieran en el idioma español e inglés y se realizó con la información recopilada el marco teórico así como los objetivos, hipótesis y líneas metodológicas posteriormente fijadas

#### FASE 1:

Durante el mes de septiembre se procederá a entregar los cuestionarios pertinentes y la recogida de datos para a continuación, analizar los resultados de estos y actuar según las necesidades de los sujetos a estudio.

#### FASE 2:

En noviembre comenzarán las sesiones, cada sesión será impartida por la enfermera con ayuda del tutor de cada clase, cada contenido se dividirá en dos o más fases, una primera sesión que se tratará de la parte teórica



(45 minutos de explicación con apoyo audiovisual de *PowerPoint* y 15 minutos de puesta en común o *feedback*) y una segunda sesión donde los primeros 15 minutos se tratarán de recordar puntos importantes y los 45 minutos restantes para la realización de actividades dinámicas para interiorizar esa información dada anteriormente.

## 1. CUIDADOS A ALUMNOS CON PROCESOS CRÓNICOS

Código	Intervención	Definición
[2380]	Manejo de la medicación.	Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación
[2300]	Administración de medicación.	Preparar, administrar y evaluar la efectividad de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.
[2313]	Administración de medicación: intramuscular (i.m.).	Preparación y administración de medicamentos por vía intramuscular.
[6410]	Manejo de la alergia	Identificación, tratamiento y prevención de las respuestas alérgicas a alimentos, medicamentos, picaduras de insectos, contrastes, sangre u otras sustancias
[6412]	Manejo de la anafilaxia	Favorecer una ventilación y perfusión tisulares adecuadas en pacientes con una reacción alérgica (antígeno-anticuerpo) grave
[3210]	Manejo del asma.	Identificación, tratamiento y prevención de las reacciones a la inflamación/constricción de las vías aéreas.
[6550]	Protección contra las infecciones.	Prevención y detección precoces de la infección en pacientes de riesgo.
[6530]	Manejo de la inmunización/vacunación.	Control del estado de inmunización, facilitando el acceso a las inmunizaciones y suministro de vacunas para evitar enfermedades contagiosas.
[6540]	Control de infecciones.	Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.
[8820]	Control de enfermedades transmisibles.	Trabajar con la comunidad para disminuir y controlar la incidencia y la prevalencia de enfermedades contagiosas en una población específica.

\*Elaboración propia

Fuente: McCloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

- **1ª-2ª sesión:** se comenzará hablando acerca de algunas enfermedades crónicas comunes en la infancia (alergia crónica, asma, diabetes, obesidad, celiaquía, epilepsia, trastornos de la conducta y trastornos mentales), explicando la definición, etiología y actuación en caso de crisis. \*Además, se revisará el calendario vacunal de los alumnos, puesto que en 2021 en España un 90,8% de los niños tenían sus dosis vacunales completas y es obligación del personal sanitario seguir manteniendo esas ratios e incluso aumentarlos <sup>14</sup>.
- **3ª sesión:** se realizarán simulaciones con los alumnos efectuando crisis o exacerbaciones de las enfermedades y se pondrá en cuestión la forma de actuación para cada una de ellas.
- **4ª sesión:** dirigido a profesores. Se les formará con las guías de actuación en el caso de una exacerbación o crisis de la enfermedad crónica.

## 2. NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES “ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD”

Código	Intervención	Definición
[4340]	Entrenamiento de la asertividad.	Ayuda para la expresión efectiva de sentimientos, necesidades e ideas a la vez que se respetan los derechos de los demás.
[4350]	Manejo de la conducta.	Ayudar al paciente a controlar una conducta negativa.
[4362]	Modificación de la conducta: habilidades sociales.	Ayudar al paciente para que desarrolle o mejore las habilidades sociales interpersonales.
[5020]	Mediación de conflictos.	Facilitación del diálogo constructivo entre partes opuestas con el objetivo de resolver conflictos de una manera aceptable para ambas partes.
[6400]	Apoyo en la protección contra abusos	Identificación de las relaciones de dependencia de alto riesgo y de las acciones para evitar que aumenten los daños físicos o emocionales.
[6487]	Manejo ambiental: prevención de la violencia.	Control y manipulación del ambiente físico para disminuir la posibilidad de conductas violentas dirigidas hacia uno mismo, los demás o el ambiente.

\*Elaboración propia



Fuente: Mccloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

- **5ª-6ª sesión:** se explicará el Trastorno General del Desarrollo (TGD), déficit auditivo-visual, déficit motor y TGD (TDAH Y Espectro Autista). Se utilizará el apoyo audiovisual *CUERDAS* (ganador del Goya 2013).
- **7ª-8ª sesión:** prácticas con role playing (juegos de roles). Ayuda a desarrollar la empatía y ayuda a los alumnos a sentir lo que siente el compañero cuando es rechazado en los grupos. Se propondrá a los compañeros del aula situaciones de comprensión de la lectura labial y actividades en las que el alumno con buena agudeza visual deba desplazarse sin utilizar la visión.
- **9ª sesión:** dirigido a profesores. Se darán pautas protocolizadas de cómo actuar en caso de haber un alumno con NEE <sup>4</sup> en el centro (facilidades, seguridad, guías de actuación, etc)

### 3. ALIMENTACIÓN

Código	Intervención	Definición
[1803]	Ayuda con el autocuidado: alimentación.	Ayudar a una persona a comer.
[0200]	Fomento del ejercicio.	Facilitar regularmente la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud.
[1280]	Ayuda para disminuir el peso.	Facilitar la pérdida de peso corporal y/o grasa corporal.
[5510]	Educación para la salud.	Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de aprendizaje que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas, familias, grupos o comunidades.
[5220]	Mejora de la imagen corporal	Mejora de las percepciones y actitudes conscientes e inconscientes del paciente hacia su cuerpo.

\*Elaboración propia

Fuente: Mccloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

- **10<sup>a</sup>-11<sup>a</sup> sesión:** se hablará acerca de los grupos de alimentos (grasas, hidratos de carbono, proteínas y vitaminas), su función y en qué alimentos se pueden encontrar. Además, se utilizará el apoyo de la pirámide alimenticia (ANEXO 8).
- **12<sup>a</sup> sesión:** se enseñará a los alumnos a preparar un plato nutricional equilibrado y saludable, se dividirá la clase en grupos de tres personas y desarrollarán un plato con recortes de diferentes alimentos de revistas. Se mandará como tarea, rellenar en casa una tabla donde los alumnos apunten sus comidas diarias durante una semana (ANEXO 9).
- **13<sup>a</sup> sesión:** habrá una puesta en común de la tarea mandada anteriormente y se comentarán las tablas y los hábitos alimenticios de los alumnos de forma anónima.
- **14<sup>a</sup> sesión:** dirigido a padres, madres y/o tutores. Se darán consejos nutricionales y de alimentación saludable y se tendrán en cuenta las familias con un nivel socioeconómico bajo aportando pautas a la hora de comprar los alimentos en el supermercado, además se hablará acerca de trastornos de la conducta alimentaria.

#### 4. SOPORTE VITAL BÁSICO

Código	Intervención	Definición
[6140]	Manejo de la parada cardiorrespiratoria	Coordinación de las medidas de urgencia para el soporte vital.
[6240]	Primeros auxilios.	Proporcionar los cuidados iniciales en casos leves de quemaduras, lesiones, intoxicaciones, mordeduras y picaduras.
[6320]	Reanimación.	Administración de medidas de urgencia para mantener la vida.

\*Elaboración propia

Fuente: McCloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

- **15<sup>a</sup> sesión:** teóricamente se definirán situaciones de emergencia como atragantamientos, caídas y lesiones, etc., y por consiguiente se les enseñará el protocolo de Soporte Vital Básico (SVB), Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y la regla PAS (Proteger, Avisar y Socorrer).
- **16<sup>a</sup>-17<sup>a</sup> sesión:** en cuanto al taller práctico se utilizará como apoyo de audio la canción del dibujo animado *Bob Esponja* para enseñar a los alumnos de una forma más dinámica el ritmo



que debe llevar esta, se dispondrá de un maniquí de RCP adulto y un maniquí de RCP pediátrico.

- **18ª sesión:** mismo taller práctico dirigido a profesores.
- **19ª sesión:** mismo taller práctico dirigido a padres, madres y/o tutores.

## 5. HIGIENE: SALUD BUCODENTAL Y POSTURAL

Código	Intervención	Definición
[1710]	Mantenimiento de la salud bucal.	Mantenimiento y fomento de la higiene bucal y la salud dental en pacientes con riesgo de desarrollar lesiones bucales o dentales.
[1720]	Fomentar la salud bucal.	Fomentar la higiene bucal y el cuidado dental en un paciente con salud bucal y dental normal.
[1730]	Restablecimiento de la salud bucal	Fomento de la curación de un paciente que tiene una lesión dental o de la mucosa bucal.
[1800]	Ayuda con el autocuidado.	Ayudar a otra persona a realizar las actividades de la vida diaria.
[5520]	Facilitar el aprendizaje.	Fomentar la capacidad de procesar y comprender la información.
[4360]	Modificación de la conducta.	Promoción de un cambio de conducta.
[5618]	Enseñanza: procedimiento/tratamiento.	Preparación de un paciente para que comprenda y se prepare mentalmente para un procedimiento o tratamiento prescrito.

\*Elaboración propia

Fuente: McCloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

- **20ª sesión:** se introducirá con alimentos recomendados y no recomendados para el cuidado de la boca, tratamiento, prevención y consecuencias de un mal cuidado.
- **21ª sesión:** se realizará un breve y general recuento anatómico de la zona cervical, torácica y lumbar, se verán sus consecuencias debido a una mala postura y observaremos posturas adecuadas con apoyo de un/a fisioterapeuta.
- **22ª sesión:** se expondrá un video acerca del correcto cepillado y la utilización de los instrumentos de mantenimiento (enjuague bucal, hilo e interdental). Luego, la enfermera señalará posturas adecuadas e inadecuadas y los alumnos deberán afirmar si son correctas o no.

## 6. EJERCICIO Y SUEÑO-DESCANSO



Código	Intervención	Definición
[0200]	Fomento del ejercicio	Facilitar regularmente la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud.
[1850]	Mejorar el sueño.	Facilitar ciclos regulares de sueño/vigilia.
[0180]	Manejo de la energía.	Regulación del uso de la energía para tratar o evitar la fatiga y mejorar las funciones.

\*Elaboración propia

Fuente: Mccloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

- **23ª sesión:** se explicará la importancia del ejercicio físico diario para la salud y se definirán los ciclos de sueño y los procesos fisiológicos existentes durante este.
- **24ª-26ª sesión:** se irá al patio y se realizarán juegos con diferentes deportes como el fútbol, el baloncesto, el baile y el voleibol con los que se entrenarán diferentes grupos musculares con apoyo del profesor de la asignatura de educación física.

## 7. SALUD MENTAL Y SOCIAL

Código	Intervención	Definición
[5440]	Aumentar los sistemas de apoyo.	Facilitar el apoyo del paciente por parte de la familia, los amigos y la comunidad.
[5250]	Apoyo en la toma de decisiones.	Proporcionar información y apoyo a un paciente que debe tomar una decisión sobre la asistencia sanitaria.
[5270]	Apoyo emocional.	Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.
[5400]	Potenciación de la autoestima.	Ayudar a un paciente a que mejore el juicio personal de su autovalía.
[6340]	Prevención del suicidio.	Disminución del riesgo de los daños autoinfligidos con la intención de acabar con la vida.

\*Elaboración propia

Fuente: Mccloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.



- **27ª sesión:** se definirán términos como autoestima, autogestión emocional, empatía, etc., y se explicarán ciertas enfermedades mentales como bipolaridad, esquizofrenia, etc.
- **28ª sesión:** se hablará sobre el tiempo de pantalla (correcto uso de las TICs), las redes sociales y las posibles consecuencias de un excesivo/mal uso.
- **29ª sesión:** se expondrán términos como ciberacoso o *ciberbullying*, acoso escolar o *bullying*, suicidio, ansiedad, depresión, etc.
- **30ª-32ª sesión:** se visualizará la película *Wonder* (2017) dirigida por Stephen Chbosky, donde el objetivo es que los alumnos empaticen con la historia de un niño diferente que tiene que lidiar con el bullying en su escuela.
- **33ª sesión:** se realizará un taller en el que se fomentará la autoestima y la autodecisión propia.
- **34ª sesión:** dirigida a padres, madres y/o tutores. Se dará asesoramiento acerca de planificación familiar y cómo fomentar la confianza y autoestima de sus hijos y la comunicación entre ambos con apoyo de un/a psicólogo/a.

## 8. SALUD SEXUAL

Código	Intervención	Definición
[5248]	Asesoramiento sexual.	Utilización de un proceso de ayuda interactivo que se centre en la necesidad de realizar ajustes de la práctica sexual o para potenciar el afrontamiento de un suceso/trastorno sexual.
[5622]	Enseñanza: relaciones sexuales seguras.	Proporcionar instrucciones acerca de medidas de protección durante las relaciones sexuales.
[5624]	Enseñanza: sexualidad	Ayudar a las personas a comprender las dimensiones físicas y psicosociales del crecimiento y desarrollo sexuales.

\*Elaboración propia

Fuente: McCloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

- **35ª-36ª sesión:** se expondrán temas tales como el reconocimiento del propio cuerpo, comprensión de los cambios físicos, etc.





- **37ª sesión:** se explicará el ciclo ovulatorio y menstrual, y los procesos de fecundación y embarazo. Además de los diferentes tipos de anticonceptivos y ETS. Se contará con el apoyo de la matrona.
- **38ª sesión:** “aula abierta” donde se realizará un feedback entre alumnos y se charlará sobre convivencia como el respeto, el diálogo, la ayuda, la negociación y la colaboración, haciendo hincapié en evitar comportamientos de sumisión o dominio, además de fomentar la identificación y expresión de los sentimientos y emociones.
- **39ª sesión:** se explicarán definiciones básicas del colectivo LGTBIQ+ y la violencia de género
- **40ª-42ª sesión:** se visualizará la película *Quiero ser como Beckham* (2002) dirigida por Gurinder Chadha, para fomentar la igualdad de género.

## 9. CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS

Código	Intervención	Definición
[5240]	Asesoramiento.	Utilización de un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus allegados para fomentar o apoyar el afrontamiento, la capacidad de resolver problemas y las relaciones interpersonales.
[5510]	Educación para la salud.	Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de aprendizaje que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas, familias, grupos o comunidades.
[5515]	Mejorar el acceso a la información sanitaria.	Ayudar a las personas con capacidad limitada para obtener, procesar y comprender la información relacionada con la salud y la enfermedad.
[6486]	Manejo ambiental: seguridad	Vigilar y actuar sobre el ambiente físico para fomentar la seguridad.

\*Elaboración propia

Fuente: McCloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

- **43ª sesión:** definición de drogas (alcohol, tabaco, café, cannabis, cocaína, heroína, inhalantes, benzodiazepinas), tipos, efectos y consecuencias.
- **44ª sesión:** dirigido a profesores, padres, madres y/o tutores. Signos de alarma. *¿Tiene mi hijo/a – alumno/a un problema con las drogas?*

10. “LIBRE”

- **45ª sesión:** reservado para la formación de algún tema de interés o necesidad específico.

FASE 3:

Durante mediados de mayo se pasará el post-test y se analizarán los resultados durante junio para valorar la eficacia y efectividad de la intervención realizada.

Limitaciones del estudio

En cuanto a las limitaciones del estudio se puede encontrar un tamaño muestral pequeño ya que solo se realizan las intervenciones en un solo centro escolar y puede no ser suficiente para detectar cambios, además, se puede desarrollar el rechazo de los padres, madres y/o tutores legales para firmar el consentimiento informado pues dos de los puntos a tratar son la salud sexual y el consumo de sustancias tóxicas, pudiéndose crear la incertidumbre de un posible incentivo a los alumnos. Por último, los cuestionarios de conocimiento serán pasados en dos ocasiones por lo que estos podrán ser aprendidos por los estudiantes.

Consideraciones éticas

- Se les entregará un consentimiento informado por escrito donde se les dará información acerca del proyecto teniendo la posibilidad de renunciar en cualquier momento. (ANEXO 10)
- Se dará una solicitud de permiso tanto a la Gerencia de AP (ANEXO 11) como al centro educativo (ANEXO 12).
- Se les hará saber que los datos obtenidos solo son para el uso exclusivo de esta investigación respetando el anonimato y confidencialidad de la Ley Orgánica 3/2018, 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

**PLAN DE TRABAJO**

Cronograma



	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Elección TFG	x					
Reunión tutora	x	x	x	x		x
Introducción		x				
Marco teórico		x				
Bibliografía		x	x	x		x
Justificación				x		
Objetivos				x		
Hipótesis				x		
Metodología						x
Resultados						x
Entrega						x

### Cronograma del Curso Escolar

	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
MÓDULO 1		x							
MÓDULO 2		x	x						



MÓDULO 3			x						
MÓDULO 4			x	x					
MÓDULO 5					x				
MÓDULO 6					x				
MÓDULO 7						x			
MÓDULO 8						x	x		
MÓDULO 9								+	
								"LIBRE"	

Lugar de realización

Se ha elegido para el estudio el centro escolar CEIP Los Menceyes ya que dispone de educación primaria y se encuentra en Añaza con dirección Calle Supreso S/N, urbanización Añaza (CP 38111), Santa Cruz de Tenerife. Teléfono: 922 686 441. FAX: 922 688 364. Email: [38011558@gobiernodecanarias.org](mailto:38011558@gobiernodecanarias.org). También, se ha elegido debido a que el idioma principal es el castellano.



### Reparto de tareas

Durante las sesiones del estudio tendremos en cuenta el apoyo de profesionales que enriquecerán ciertas partes de la formación, además de ofrecer un cambio de dinámica.

Profesional	Bloque	Sesión	Función
Enfermera escolar	Todos	Todos	Coordinadora
Fisioterapeuta	Higiene postural	Sesión 21	Invitada del equipo de AP
Profesor de educación física	Ejercicio	Sesión 24-26	Profesor de la escuela
Psicóloga	Salud mental y social	Sesión 34	Invitada del equipo de AP
Matrona	Salud sexual	Sesión 37	Invitada del equipo de AP

\*Elaboración propia

### **RESULTADOS PREVISIBLES, APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS**

Corto plazo: se espera que el estudio tenga una buena recepción por parte de los alumnos, profesores y familias. Además, también se espera que al final de la intervención, los alumnos hayan adquirido los conocimientos y herramientas necesarios para ser capaces de autogestionar su propia salud, tengan autocrítica e interés en poder llevar un estilo de vida más saludable y se conciencien acerca de la práctica de malos hábitos de salud. En cuanto a la medición de la eficacia, en junio (final de curso) se realizará una somatometría a los mismos alumnos.



Medio plazo: si se consiguen los resultados esperados, se espera que el concepto de la enfermería escolar esté instaurado en la mayoría de los centros educativos de Tenerife. Además se encontrarán pósteres informativos, menús más equilibrados y saludables en el comedor y profesores más seguros y mejor preparados en estos ámbitos. Por otro lado, se prevé que la EpS sea transmitida entre los vínculos más cercanos de dichos alumnos.

Largo plazo: según los resultados esperados, el concepto de enfermería escolar estará más instaurado en España gracias a la efectividad y eficacia de las intervenciones. Estos buenos resultados formarán una sociedad joven-adulta más implicada en su salud general cuyo estilo de vida influenciará a su grupo familiar y por lo tanto a través de la información y la prevención se podrán evitar diversos problemas de salud en la sociedad conteniendo así futuros gastos sanitarios derivados de las comorbilidades en salud.

### **INSTALACIONES, INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DISPONIBLES INICIALMENTE PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO.**

En cuanto a las instalaciones se contará con el salón de actos del centro escolar y los recursos humanos del propio centro de salud.

INSTALACIONES	CEIP LOS MENCEYES-AÑAZA
	Salón de actos (sillas)
	Patio (pelota, altavoz, etc.)
RECURSOS HUMANOS	Enfermera escolar
	Matrona
	Profesor de educación física



	Psicóloga
	Fisioterapeuta
RECURSOS DIDÁCTICOS	Presentaciones (Power Point, Canva, Prezi, etc.)
	Proyector y pantalla
	Ordenador con puerto USB
	Cuestionarios

### JUSTIFICACIÓN DETALLADA DE LA AYUDA ECONÓMICA

Para la realización del proyecto se considera pertinente exponer el presupuesto de materiales utilizados.

RECURSOS MATERIALES	COSTE
Material de oficina (DinA4, bolígrafos, clips, grapas, cartucho de tinta, tijeras, etc.)	200€
Material informático: impresora, pendrive, etc.	100€
Maniquí adulto	300€
Maniquí pediátrico	200€
Báscula de peso digital	30€



Glucómetro (tiras reactivas, lancetas, contenedor de material punzante, etc.)	50€
Tensiómetro digital	50€
Tallímetro portátil	140€
<b>TOTAL</b>	<b>1.070€</b>



## BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez R, Egulaz M, Miguel S. La enfermería escolar: un recurso necesario para la comunidad educativa. Contextos Educ., 2018: 165-180.
2. Chacón E, Arricivita A. Enfermería escolar: evolución desde sus inicios hasta la actualidad. Santa Cruz de Tenerife: Universidad de La Laguna, Facultad de Ciencias de la Salud, Grado en Enfermería. 2020. Citado Febrero 2023. Recuperado a partir de: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/20863>
3. Mur E, Rubio M, Muñoa E. Revisión bibliográfica sobre Enfermería escolar y su importancia en los centros educativos. España. Ocronos; 2021.  
<https://ocronos.com/libros-publicados-isbn/enfermeria-escolar-importancia/>
4. Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes. Servicios: necesidades específicas de apoyo educativo - NEAE. [Internet]. Gobierno de Canarias; 2023 [actualizado 11 Marzo 2023; citado 11 Marzo 2023]. Disponible en: [https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/servicios/necesidades\\_apoyo\\_educativo/alumnado\\_nee/](https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/servicios/necesidades_apoyo_educativo/alumnado_nee/)
5. Department of Public Health England. Maximising the school nursing team contribution to the public health of schoolaged children. Guidance to support the commissioning of public health provision for school aged children 5-19 [Internet]. Londres: 2014 [consultado 8 Marzo 2023]. Disponible en: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/303769/Service\\_specifications.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/303769/Service_specifications.pdf)
6. León J, Cerdán M, Marín N, del Fresno JA, Jiménez M, Manero Y. Historia de la enfermería escolar y situación actual en España. PortalesMedicos [Internet] 2019 [consultado 8 Marzo 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/historia-de-la-enfermeria-escolar-y-situacion-actual-en-espana/>
7. ANPE (Sindicato Independiente). Nace la Plataforma Estatal Enfermera Escolar para acabar con la gran asignatura pendiente [Internet]. Andalucía, 2019 [consultado 8 Marzo 2023]. Disponible en: <https://anpeandalucia.es/notices/73085/nace+la+plataforma+estatal+enfermera+escolar+para+acabar+con+la+gran+asignatura+pendiente>
8. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación sobre fines del sistema educativo español para el desarrollo de hábitos saludables. Boletín Oficial de Canarias, número 223 (11 de noviembre de 2022)
9. Federación Española de Diabetes (FEDE). Diabetes [Internet]. Madrid: Editor; 2014 [revisado 18 Mayo 2023; consultado 18 Mayo 2023]. Disponible en: <https://fedesp.es/>

10. Carrera Y Cuestionario Internacional de actividad física. Revista Enfermería del Trabajo [Internet] 2017 [Consultado 27 Feb 2022]; 7:11(49-54), Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-CuestionarioInternacionalDeActividadFisicalPAQ-5920688.pdf>
11. Martínez CL, Álvarez MA, Dickinson ME, Padrón E. Detección Temprana de Trastornos de Salud Mental. Diseño, Validación y Confiabilidad del Cuestionario de Salud Mental en Atención Primaria para Niños de 6 a 12 años. REV CLÍN MED FAM. Scielo. 2010; 3 (3): 170-176.
12. Poletti O, Pizzorno J, Barrios L. Valores medios de tensión arterial en escolares de 10 a 15 años de la ciudad de Corrientes, Argentina. Arch. Argent. Pediatr. Scielo. 2006; v.104 n.3.
13. Fernández R, Cardeñoso R. Proyecto de enfermería escolar [Internet]. Cantabria: Fundación de Enfermería de Cantabria, Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2018 [Consultado 8 Marzo 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/publicaciones/8830/9229?ntotal=12&pag=>
14. OECD Data. Child vaccination rates [Internet]. 2021 [Consultado 18 Mayo 2023]. Disponible en: [https://data.oecd.org/searchresults/?r=%2Bf%2Ftype%2Findicadors&r=%2Bf%2Ftopics\\_en%2Fhealth](https://data.oecd.org/searchresults/?r=%2Bf%2Ftype%2Findicadors&r=%2Bf%2Ftopics_en%2Fhealth)
15. Hamano S, Onishi Y, Yoshida Y, Takao T, Tahara T, et al. Association of self-stigma with glycated hemoglobin: A single-center, cross-sectional study of adults with type 1 diabetes in Japan. J Diabetes Invetig. 2023; 14(3):351-499

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

Se considera relevante guiar al lector sobre ciertos conceptos básicos adaptados al objeto en estudio que ayudarán a este a la comprensión del texto presente. Entre otras y ya mencionado anteriormente, las labores de la enfermera escolar principales son las siguientes.

- Asistencial: prestando cuidados y atención a estudiantes con enfermedades crónicas, atendiendo accidentes o patologías agudas, o administrando medicamentos entre otras funciones <sup>3</sup>.
- Docente: realizando educación para la salud tanto al alumnado, como equipo docente y asistencial del centro o a las familias. Realizando talleres y charlas <sup>3</sup>.
- Investigadora: realizando estudios e investigaciones, ampliando y profundizando los conocimientos enfermeros con el fin de prestar los mejores cuidados posibles basados en la más actual evidencia científica y evaluar la práctica y sus efectos <sup>3,2</sup>.
- Gestora: gestionando la información, colaborando con el resto de los profesionales o realizando el Proyecto Educativo del Centro <sup>3</sup>.
- Enfermera escolar: aquel profesional de la salud el cual va a proporcionar educación para la salud y asistencia en cuidados, entre otras, dentro del ámbito escolar.
- Alumnos: aquel grupo de población entre primero de infantil y sexto de primaria del centro escolar que podrá beneficiarse del cuidado enfermero cuando sea necesario y de formación para la salud.
- Alumnos con procesos crónicos: aquellos escolares que padecen una o más enfermedades crónicas tales como asma, diabetes, epilepsia, etc. los cuales demandan una atención asistencial permanente en comparación con sus compañeros y por el cual la enfermera debe tener un amplio conocimiento del tema.
- NEE (Alumnos con necesidad educativa especial): aquellos escolares que requieren unas necesidades específicas de apoyo y necesitan una adaptación parcial o completa en las áreas y/o materias. Se habla de discapacidades tales como TGC (Trastornos Graves de Conducta), TEA (Trastornos del Espectro del Autismo), Discapacidad Visual, etc <sup>4</sup>
- Profesores: aquel grupo de profesionales de la educación capaces de enseñar las ciencias y la lengua a los alumnos, entre otras, los cuales también serán un grupo de población diana para aportar educación para la salud destinada a solventar crisis de descompensación clínica



por patologías crónicas, técnicas de urgencias básicas, comprensión y ayuda para alumnos con NEE, etc.

- Familias: grupo de población en cual los alumnos tienen un vínculo social y en muchas ocasiones de consanguinidad, son los mayores influyentes en cuanto a su educación y además, este grupo será utilizado en ocasiones para mostrarles pequeñas pinceladas de educación para la salud.

## ANEXOS

### Anexo 1.1. Indicadores y escala Likert

<b>NANDA [00215] Salud deficiente de la comunidad</b>		
<b>NOC [2701] Estado de salud de la comunidad</b>		
<b>CÓDIGO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA LIKERT</b>
[270101]	Participación del público o de los miembros en los servicios sanitarios preventivos	ESCALA 17 Grado de proximidad a un estado deseado 1. Escasa 2. Justa 3. Buena 4. Muy buena 5. Excelente
[270109]	Evidencia de medidas de protección sanitaria	
[270112]	Estado de salud infantil	
[280801]	Objetivos del programa coherentes con la valoración de la comunidad	
[280802]	Objetivos alcanzables del programa	
[280803]	Consistencia de los contenidos con los objetivos del programa	
[280804]	Consistencia de los métodos con los objetivos del programa	
[280805]	Calidad de los métodos del programa	
[280806]	Calendario de actividades del programa	
[280808]	Tasa de participación en el programa	
[280809]	Reducción de los riesgos de salud específicos para los participantes	



[280810]	Mejora del estado de salud de los participantes	
----------	---	--

Anexo 1.2. NIC general y sus intervenciones

<b>NIC [8500] Fomentar la salud de la comunidad</b>
Identificar las preocupaciones sanitarias, los puntos fuertes y las prioridades con los miembros de la comunidad.
Proporcionar oportunidades para que participen todos los segmentos de la comunidad.
Ayudar a los miembros de la comunidad a tomar conciencia de los problemas y de los intereses sanitarios.
Participar en el diálogo para definir los intereses sanitarios de la comunidad y desarrollar planes de acción.
Facilitar la aplicación y la revisión de los planes de la comunidad.
Ayudar a los miembros de la comunidad en el desarrollo y la obtención de recursos.
Aumentar las redes de apoyo a la comunidad.
Reforzar los contactos entre los individuos y los grupos para discutir intereses comunes y enfrentados.
Mantener una comunicación abierta con los miembros y sus instituciones.

\*Elaboración propia

Fuentes:

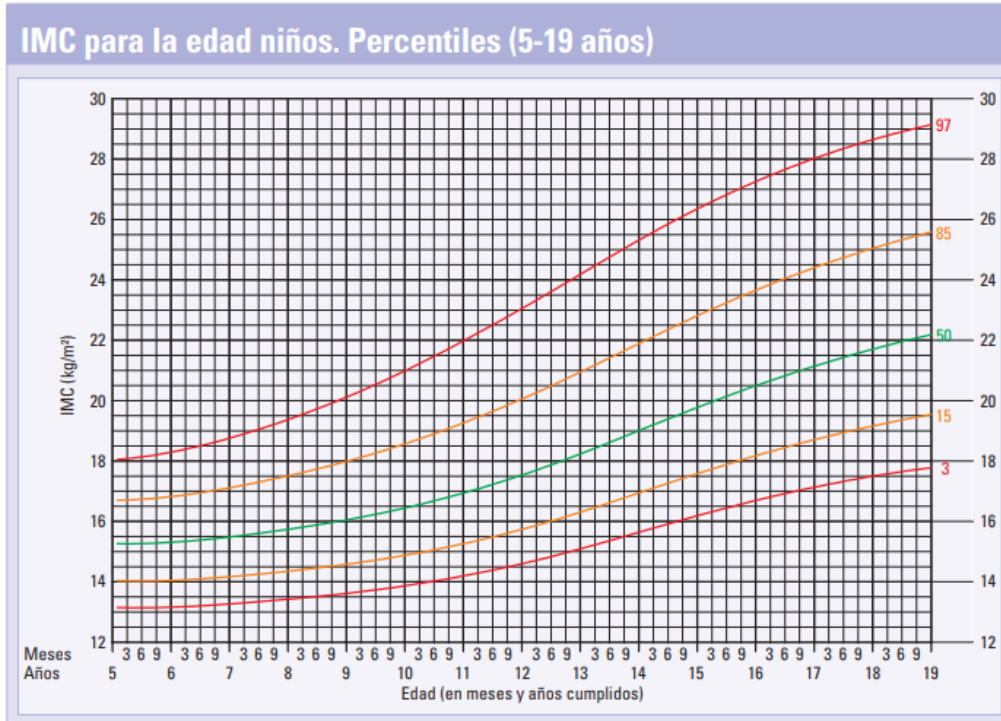
NANDA International. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y Clasificación 2018- 2020. 11a Edición. Barcelona: Elsevier; 2019.

Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.

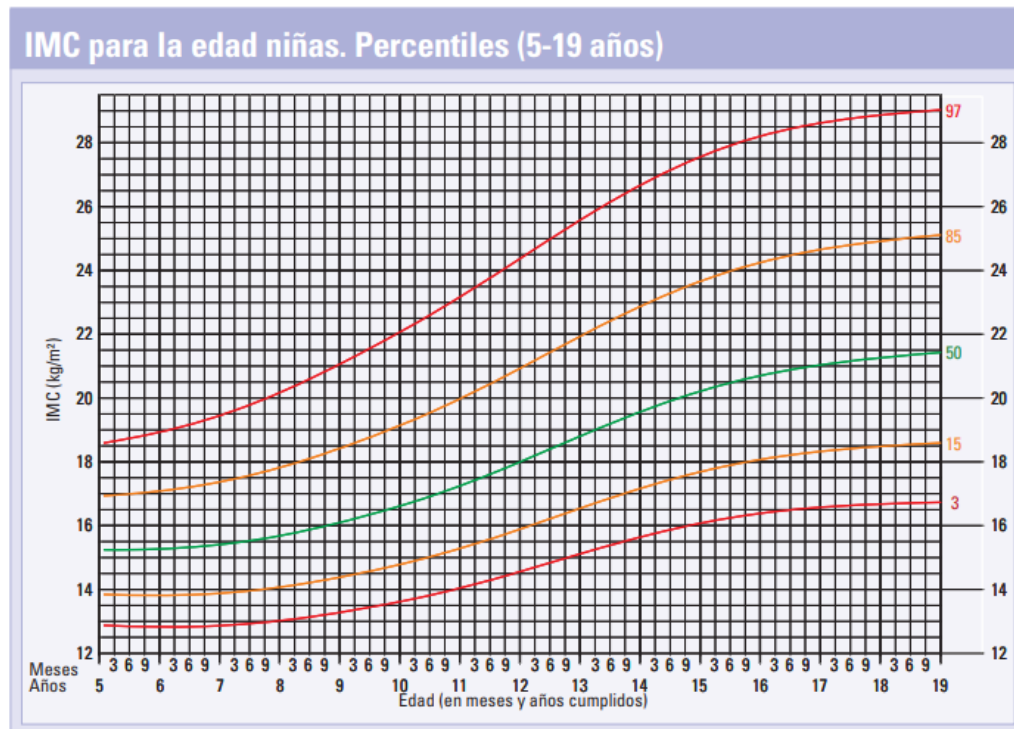
Mccloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a edición. Barcelona: Elsevier; 2018.



Anexo 2. Percentiles infantiles



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.



Patrones de crecimiento infantil de la OMS.

Fuente: [https://www.aepap.org/sites/default/files/curvas\\_oms.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/curvas_oms.pdf)

Anexo 3. Cuestionario de calidad en la dieta (KIDMED)

KIDMED TEST	SCORING
Takes a fruit or fruit juice every day	1
Has a second fruit every day	1
Has fresh or cooked vegetables regularly once a day	1
Has fresh or cooked vegetables more than once a day	1
Consumes fish regularly (at least 2-3/week)	1
Goes >1/week to a fast food restaurant?	-1
Likes pulses and eats them >1/week	1
Consumes pasta or rice almost every day (5 or more per week)	1
Has cereals or grains (bread,etc.) for breakfast	1
Consumes nuts regularly (at least 2-3/week)	1
Uses olive oil at home	1
Skips breakfast	-1
Has a dairy product for breakfast (yogurt, milk...)	1
Has commercially baked goods or pastries for breakfast	-1
Takes two yogurts and/or some cheese (40 g) daily	1
Takes sweets and candy several times every day	-1
KIDMED INDEX	ADHERENCE TO MEDITERRANEANDIET
Score $\leq$ 3 points	Poor
Score 4-7 points	Medium
Score $\geq$ 8 points	High

Fuente: Ayechu A, Durá T. Calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea) en los alumnos de educación secundaria obligatoria. Anales Sis San Navarra. 2010; 33(1).





Anexo 4. Cuestionario de ejercicio físico infantil (IPAQ-A)

Queremos conocer cuál es tu nivel de actividad física en los últimos 7 días (última semana). Esto incluye todas aquellas actividades como deportes, gimnasia o danza que hacen sudar o sentirte cansado, o juegos que hagan que se acelere tu respiración como jugar al pilla-pilla, saltar a la comba, correr, trepar y otras.

Recuerda:

Nº

1. No hay preguntas buenas o malas. Esto NO es un examen
2. Contesta las preguntas de la forma más honesta y sincera posible. Esto es muy importante

1. Actividad Física en tu tiempo libre: ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días (última semana)? Si tu respuesta es sí: ¿cuántas veces las has hecho? (Marca un solo círculo por actividad).

ACTIVIDAD	NO	1	2	3	4	5	6	+7
Saltar a la comba								
Patinar								
Jugar al pilla-pilla								
Montar en bicicleta								
Caminar								
Correr/footing								
Aérobic/spinning								
Natación								
Bailar/danza								
Badminton								
Rugby								
Montar en monopatín								
Fútbol/fútbol sala								
Voleibol								
Hockey								
Baloncesto								
Esquiar								
Balonmano								
Tenis								
Atletismo								
Artes marciales								

2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente. corriendo. saltando. haciendo lanzamientos? (Señala sólo una)

No hice/hago educación física	
Casi nunca	
Algunas veces	
A menudo	
Siempre	

3. En los últimos 7 días ¿qué hiciste normalmente a la hora de la comida (antes y después de comer)? (Señala sólo una).

Estar sentado (hablar, leer, trabajo de clase, etc.)	
Estar o pasear por los alrededores	
Correr o jugar un poco	
Correr y jugar bastante	
Correr y jugar bastante intensamente todo el tiempo	



4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela hasta las 6, ¿cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo? (Señala sólo una)

Ninguno	
1 vez en la última semana	
2-3 veces en la última semana	
4 veces en la última semana	
5 veces o más en la última semana	

5. En los últimos 7 días, ¿cuántos días a partir de media tarde (entre las 6 y las 10) hiciste deportes, baile o jugaste a juegos en los que estuvieras muy activo? (Señala sólo una)

Ninguno	
1 vez en la última semana	
2-3 veces en la última semana	
4 veces en la última semana	
5 veces o más en la última semana	

6. El último fin de semana, ¿cuántas veces hiciste deportes, baile o jugar a juegos en los que estuviste muy activo? (Señala sólo una)

Ninguno	
1 vez en la última semana	
2-3 veces en la última semana	
4 veces en la última semana	
5 veces o más en la última semana	

7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana? Lee las cinco antes de decidir cuál te describe mejor. (Señala sólo una)

Todo o la mayoría de mi tiempo libre lo dediqué a actividades que suponen poco esfuerzo físico	
Algunas veces (1 o 2 veces) hice actividades físicas en mi tiempo libre (por ejemplo, hacer deportes, correr, nadar, montar en bicicleta, hacer aeróbic)	
A menudo (3-4 veces a la semana) hice actividad física en mi tiempo libre	
Bastante a menudo (5-6 veces en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre	
Muy a menudo (7 o más veces en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre	

8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana (como hacer deporte, jugar, bailar o cualquier otra actividad física).

	Ninguno	Poco	Normal	Bastante	Mucho
Lunes					
Martes					
Miércoles					
Jueves					
Viernes					
Sábado					
Domingo					

9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió que hicieras normalmente actividades físicas?

Sí  No

Fuente: Carrera Y. Cuestionario Internacional de actividad física. Revista Enfermería del Trabajo [Internet] 2017 [Consultado 27 Feb 2022]; 7:11(49-54). Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-CuestionarioInternacionalDeActividadFisicalPAQ-5920688.pdf>



### Anexo 5. Escala de la autoestima de Rosenberg

#### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

**Indicación:** Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

**Codificación proceso:** 1.1.1.2.1.1.4. Autoestima (CIPE- $\alpha$ ).

**Administración:** La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia Autoadministrada.

**Interpretación:**

De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.

**De 30 a 40 puntos:** Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.

**De 26 a 29 puntos:** Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla.

**Menos de 25 puntos:** Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

**Propiedades psicométricas** La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escalas se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80

#### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

A continuación encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una X la respuesta que más lo identifica.				
	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades.				
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a.				
9. A veces me siento verdaderamente inútil.				
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				

Fuente: Rojas CA, Zegers B, Förster CE. Escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. Rev. méd. 2009; 137(6):791-800  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872009000600009](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000600009)



### Anexo 6. Cuestionario de salud mental

**Instrucciones:** a continuación se presentan una serie de comportamientos con respecto al niño. Marque (tache, X) si se ha presentado alguno en los últimos 6 meses, según la cantidad de días que lo presenta a la semana.

	COMPORTAMIENTO	NUNCA (0 veces)	ALGUNAS VECES (1-3 días a la semana)	CON FRECUENCIA (4-5 días a la semana)	SIEMPRE (6-7 días a la semana)
1A	Tiene bajo rendimiento escolar por su mala escritura.				
2J	Le da miedo estar separado de sus padres en casa.				
3A	Se le dificulta escribir números o signos matemáticos (+, -, %, X).				
4J	Tiene miedo de dormir separado de sus padres.				
5D	Realiza movimientos o sonidos en forma repetida e involuntaria (parpadeo, chupeteo, carraspeo) que desaparecen cuando esta entretenido (viendo televisión, jugando o dormido).				
6G	Dice palabras incompletas.				
7J	Tiene pesadillas acerca de ser separado de sus padres o casa.				
8A	Escribe en forma desorganizada y con muchos errores (junta palabras, se come letras, escribe letras al revés).				
9A	Le cuesta trabajo entender algunos signos matemáticos (suma +, resta -, multiplicación x, división ÷).				
10F	Dice escuchar voces que no existen.				
11E	Tiene poca energía o está cansado sin razón aparente.				
12H	Se hace popo en su ropa interior.				
13D	Tiene movimientos o sonidos involuntarios que aumentan cuando está nervioso o frente a otras personas (parpadeo chupeteo movimientos bruscos de cabeza o alguna extremidad).				
14I	Trata de realizar las tareas o actividades a la perfección.				
1A	Tiene bajo rendimiento escolar por su mala escritura.				
2J	Le da miedo estar separado de sus padres en casa.				
3A	Se le dificulta escribir números o signos matemáticos (+, -, %, X).				
4J	Tiene miedo de dormir separado de sus padres.				
5D	Realiza movimientos o sonidos en forma repetida e involuntaria (parpadeo, chupeteo, carraspeo) que desaparecen cuando esta entretenido (viendo televisión, jugando o dormido).				
6G	Dice palabras incompletas.				
7J	Tiene pesadillas acerca de ser separado de sus padres o casa.				
8A	Escribe en forma desorganizada y con muchos errores (junta palabras, se come letras, escribe letras al revés).				
9A	Le cuesta trabajo entender algunos signos matemáticos (suma +, resta -, multiplicación x, división ÷).				
10F	Dice escuchar voces que no existen.				
11E	Tiene poca energía o está cansado sin razón aparente.				
12H	Se hace popo en su ropa interior.				
13D	Tiene movimientos o sonidos involuntarios que aumentan cuando está nervioso o frente a otras personas (parpadeo chupeteo movimientos bruscos de cabeza o alguna extremidad).				
14I	Trata de realizar las tareas o actividades a la perfección.				
15D	Tiene movimientos repetidos e involuntarios: parpadeo, chupeteo, movimientos bruscos de la cabeza o alguna extremidad.				
16C	Evita estar en lugares que le recuerden alguna situación difícil o dolorosa que haya vivido (divorcio, accidente, muerte, cambio de casa).				
17G	Confunde palabras al hablar.				
18H	Se hace popo en la cama.				
19I	Se preocupa de manera exagerada por la limpieza o el orden de las cosas.				
20D	Emite sonidos raros e involuntarios (tosser, carraspeo, gruñidos).				
21E	Muestra desinterés por jugar o divertirse como otros niños de su edad.				
22B	Se mueve sin parar de un lado a otro.				
23C	Siente miedo o angustia cuando habla o recuerda alguna situación difícil o dolorosa que haya vivido (divorcio de sus padres, accidente, muerte, cambio de casa).				
24A	Tiene bajo rendimiento escolar porque le cuesta trabajo leer.				
25H	Se orina en su ropa interior.				
26I	Es exageradamente ordenado con sus cosas o juguetes.				
27A	Se le dificulta leer textos que leen otros niños de su edad en la escuela.				
28F	Dice que ve personas o animales que no existen.				
29B	Le cuesta trabajo permanecer quieto en un lugar durante poco tiempo (5 minutos).				
30B	Dice mentiras.				
31E	Llora, sin motivo aparente.				
32C	Al jugar imita alguna situación difícil o dolorosa que haya vivido (divorcio de sus padres, accidente, muerte, cambio de casa).				
33H	Se orina en la cama.				
34E	Se encuentra triste, irritable o llora sin razón aparente.				
35E	Se siente desanimado o indiferente para realizar actividades que antes le gustaban (ir al cine, al parque, jugar, patinar, etc.).				
36B	Le cuesta trabajo esperar su turno en los juegos o actividades que requieren orden.				
37C	Recuerda alguna situación difícil o dolorosa que haya vivido (divorcio, accidente, muerte, cambio de casa).				
38F	Siente que lo persiguen o que alguien quiere hacerle daño.				
39C	Sueña con alguna situación difícil o dolorosa que haya vivido (divorcio de sus padres, accidente, muerte, cambio de casa).				
40G	Tiene dificultad para pronunciar algunas letras.				
41G	Tartamudea.				

Fuente: Martínez CL, Álvarez MA, Dickinson ME, Padrón E. Detección Temprana de Trastornos de Salud Mental. Diseño, Validación y Confiabilidad del Cuestionario de Salud Mental en Atención Primaria para Niños de 6 a 12 años. REV CLÍN MED FAM. Scielo. 2010; 3 (3): 170-176.



## Anexo 7. Cuestionario de conocimientos

**Cuestionario de conocimientos.****ESTO NO ES UN EXAMEN.**

Este cuestionario es totalmente anónimo, no tenga miedo a responder todas las preguntas pues los resultados obtenidos no tendrán ninguna repercusión en sus calificaciones. Hay 26 preguntas de tipo variada, entre ellas se puede encontrar verdadero o falso, numéricas (donde hay una única respuesta), de respuesta múltiple y Escalas Likert.

**1. Señala verdadero (V) o falso (F):**

- Los cereales (pan, pasta, arroz, etc.), las patatas y legumbres deben constituir la base de la alimentación, de manera que los hidratos de carbono representen entre el 50% y el 60% de las calorías de la dieta.
- Moderar el consumo de productos ricos en azúcares simples, como golosinas, dulces y refrescos.
- Aumentar el consumo de sal, de toda procedencia, a menos de 5 g/día, excepto la utilización de sal yodada.
- Se debe incrementar la ingesta diaria de frutas, verduras y hortalizas hasta alcanzar, al menos, 400 g/día. Esto es, consumir, como mínimo, 5 raciones al día de estos alimentos.
- Se recomienda que las grasas superen el 30% de la ingesta diaria, debiendo aumentarse el consumo de grasas saturadas y ácidos grasos trans.

**Numérica. UNA ÚNICA RESPUESTA****2. ¿Cuál es la forma correcta de sentarse en una silla?**

- a) Con la espalda apoyada en el respaldo.
- b) En el borde de la silla.
- c) Con los pies sin tocar el suelo.
- d) Ninguna es correcta

**3. ¿Cómo se previene la pediculosis?**

- a) Mantener higiene periódica del cabello.
- b) Uso personal de cepillo de pelo, gomas de pelo, gorras, sombreros...
- c) A y C son correctas.



d) Ninguna de las anteriores es correcta

**4. En relación con los cuidados de los pies, ¿qué medidas son necesarias para evitar infecciones y mal olor en los pies?**

- a) Lavarlos diariamente y secar bien los espacios entre los dedos.
- b) Cortar las uñas de forma redonda
- c) No es necesario realizar ningún cuidado especial.
- d) Mientras no se vean sucios no es necesario lavarlos

**5. Ante un niño con sospecha de lipotimia, debo:**

- a) Aflojar cualquier prenda que comprima cuello, tórax o cintura
- b) Si se mareo sentarle con la cabeza entre las piernas
- c) Tumbarle levantándole los pies
- d) Todas son correctas

**6. Ante un paciente con pulso pero que no respira:**

- a) No tengo que hacer nada ya que su corazón está funcionando
- b) Debo avisar a un servicio de urgencias y esperar
- c) Debo realizar el boca-boca a un ritmo aprox. de 10-12 respiraciones por minuto
- d) Debo realizar el boca-boca a un ritmo aprox. de 20-25 respiraciones por minuto

**7. ¿Cuál será el orden correcto de actuación ante una Parada Cardiorrespiratoria?**

- a) Comenzaré la RCP y pediré ayuda
- b) Abriré la vía aérea, ventilaré y realizaré compresiones cardíacas
- c) Compresiones cardíacas, apertura de vía aérea, ventilación
- d) Posición lateral de seguridad

**8. Las neuronas son células especializadas:**

- a) Del aparato respiratorio.
- b) De la médula espinal.



- c) Del cerebro.
- d) Del sistema nervioso.

**9. Los neurotransmisores son:**

- a) Un tipo de drogas.
- b) Moléculas que se liberan en los espacios sinápticos.
- c) Un tipo de corriente eléctrica.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

**10. En relación con el cannabis, señale la correcta:**

- a) Su principal componente es el THC, un tipo de cannabinoide.
- b) Cuando se consume cannabis, el THC se une a receptores específicos para él en nuestro sistema nervioso.
- c) Al tomar cannabis, nuestro sistema cannabinoide endógeno (que es el que tenemos de manera natural), se altera y comienza a funcionar mal.
- d) Todas las anteriores son correctas.

**11. En una intoxicación etílica aguda, es cierto que:**

- a) En la fase inicial existe un efecto estimulante, que produce sensación de bienestar, desinhibición, risa floja y fluidez verbal.
- b) En fases posteriores aparecen los efectos sedantes, torpeza, desequilibrio, pérdida de reflejos y del autocontrol.
- c) Consumir simultáneamente cannabis aumenta el efecto sedante del alcohol.
- d) Todas las anteriores son correctas.

**12. Sobre la menstruación:**

- a) Dura entre 3-7 días
- b) Siempre son regulares
- c) Nunca hay dolor
- d) Todas son correctas

**13. Sobre la siguiente frase: La ovulación es la salida de un óvulo maduro de uno de los ovarios de la mujer. La ovulación tiene lugar 14 días antes de la próxima menstruación, es decir en un ciclo de 28 días la ovulación sería el día 14, aproximadamente. Una vez es expulsado del ovario viaja a través de la trompa de Falopio durante 6 días aproximadamente, hasta llegar al útero.**

- a) Es verdadero
- b) Es falso
- c) No lo sé
- d) A y B son verdaderas

**14. Sobre la pubertad:**

- a) Palabra que se utiliza para referirse a los cambios físicos que tienen lugar en el cuerpo del hombre y la mujer entre los 9 y 15 años de edad.
- b) Las hormonas no afectan al estado de ánimo
- c) Palabra que se utiliza para referirse a los cambios físicos que tienen lugar en el cuerpo del hombre y la mujer entre los 55 y 65 años de edad.
- d) Palabra que se utiliza para referirse a los cambios físicos que tienen lugar en el cuerpo del hombre y la mujer en cualquier etapa de la vida.

**15. Sobre las ETS (Enfermedades de Transmisión Sexual):**

- a) No existen
- b) No se contagia si se utiliza cualquier método anticonceptivo
- c) El único método de barrera para evitar el contagio de ETS es el preservativo
- d) Mientras no haya eyaculación no hay riesgo de contagio

**16. Sobre el colectivo LGTBIQ+:**

- a) Las personas homosexuales desean cambiarse de sexo
- b) Las personas trans\* padecen de una enfermedad mental
- c) La "I" corresponde al concepto *intersexual*
- d) No existe la transfobia (fobia hacia el colectivo LGTBIQ+)



**17. Los alumnos con TEA (Trastorno del Espectro Autista):**

- a) La sintomatología más común es problemas con la interacción social, comunicación y falta de flexibilidad en el razonamiento y comportamientos.
- b) Presentan conductas ritualistas, es decir, sienten un gran malestar si se modifica objetos o juguetes de su lugar habitual
- c) Presentan alteración del contacto afectivo
- d) Todas las anteriores son correctas

**18. Aunque el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad) presenta un cuadro sintomatológico muy variado, generalmente se presenta como:**

- a) **Están despistados, se distraen con extrema facilidad o con el menor estímulo**
- b) Hiperactivos, se manifiesta con un movimiento constante de manos o pies
- c) Impulsivos e impacientes
- d) Todas las anteriores son correctas

**19. En cuanto a la higiene bucodental:**

- a) Con cepillarse los dientes una vez al día es suficiente
- b) El uso del hilo dental no es necesario, con el cepillo es suficiente
- c) Se debe cambiar el cepillo de dientes cada 2-3 meses
- d) No se recomienda el uso de pasta dental fluorada

**Encuesta con respuesta múltiple. NO HAY RESPUESTAS INCORRECTAS.**

**20. ¿Cuántas horas al día sueles ver televisión, de lunes a viernes?**

- a) Ninguna
- b) Menos de 1h
- c) Alrededor de 1h
- d) Alrededor de 2h
- e) Alrededor de 3h



f) Alrededor de 4h o más

**21. ¿Cuántas horas al día sueles utilizar el ordenador/móvil en tu tiempo libre, los fines de semana?**

- a) Ninguna
- b) Menos de 1h
- c) Alrededor de 1h
- d) Alrededor de 2h
- e) Alrededor de 3h
- f) Alrededor de 4h o más

**22. ¿A qué hora te acostaste ayer? \_\_\_\_\_**

**23. ¿Cuántas veces, en este curso, te han intimidado o maltratado algunos/as de tus compañeros/as?**

- a) Nunca
- b) Pocas veces
- c) Bastantes veces.
- d) Casi todos los días, casi siempre.

**24. Si tus compañeros/as te han intimidado en alguna ocasión ¿desde cuándo se producen estas situaciones?**

- a) Nadie me ha intimidado nunca.
- b) Desde hace poco, unas semanas.
- c) Desde hace unos meses
- d) Durante todo el curso.
- e) Desde siempre

**25. ¿En qué lugares se suelen producir estas situaciones de intimidación? (Puedes elegir más de una respuesta)**

- a) En la clase cuando está algún profesor/a.



- b) En la clase cuando no hay ningún profesor/a.
- c) En los pasillos del Instituto.
- d) en los aseos
- e) En el patio cuando vigila algún profesor/a.
- f) En el patio cuando no vigila ningún profesor/a.
- g) Cerca del Instituto, al salir de clase.
- h) En la calle

**26. Si has participado en situaciones de intimidación hacia tus compañeros/as ¿por qué lo hiciste?  
(Puedes elegir más de una respuesta)**

- a) No he intimidado a nadie.
- b) Porque me provocaron.
- c) Porque a mí me hacen lo mismo.
- d) Porque son diferentes (gitanos, deficientes, extranjeros, payos, de otros sitios...)
- e) Porque eran más débiles.
- f) Por molestar.
- g) Por gastar una broma.
- h) Otros

Hemos terminado, muchas gracias por su colaboración. Esperamos que haya contestado las preguntas con total sinceridad.

\*Elaboración propia

Fuente: Fernández R, Cardeñoso R. Proyecto de enfermería escolar [Internet]. Cantabria: Fundación de Enfermería de Cantabria, Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2018 [Consultado 8 Marzo 2023].

Disponible en:

<https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/publicaciones/8830/9229?ntotal=12&pag=>

Anexo 8. Pirámide alimenticia



Fuente: [www.fundaciondelcorazon.com](http://www.fundaciondelcorazon.com)



Anexo 9. Tabla Menú Semanal

*Menú Semanal*

AlimentacionSaludableParatodos.com

	DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	COMIDA	BEBIDA	CENA
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SÁBADO					
DOMINGO					

Fuente: [www.alimentacionSaludableParatodos.com](http://www.alimentacionSaludableParatodos.com)

## Anexo 10. Consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO A PADRES, MADRES Y/O TUTORES**

**Título del proyecto:** *Por un futuro saludable*. Planificación de intervenciones enfermeras en la salud de los escolares

**Investigador principal:** Sara Esther Zatón Medina

Ha sido invitado a participar en el proyecto de investigación que se llevará a cabo en el C.E.I.P. Los Menceyes. El estudio tiene como objetivo evaluar la efectividad de intervenciones educativas relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en escolares.

El programa tendrá una duración de un curso escolar y se realizarán sesiones dos horas a la semana. Se requiere compromiso en la asistencia de las sesiones. Además, se van a realizar encuestas para las que se solicita total sinceridad en sus respuestas.

Esta participación es completamente voluntaria y está en todo su derecho de abandonar el programa en cualquier momento. Además, los datos proporcionados en esta investigación se tratan bajo el principio de confidencialidad y anonimato, siendo utilizados únicamente por los investigadores involucrados en el estudio. Tras recibir esta información, el participante y su representante legal DECLARA:

- Estar satisfecho con la información recibida y haber obtenido aclaración del facultativo sobre las dudas planteadas.
- Prestar su consentimiento para participar y utilizar los datos recogidos en las sesiones educativas para la correcta finalización del estudio.
- Conocer la posibilidad de revocar el consentimiento dado, en cualquier momento, sin expresión de causa.

Firma del representante legal:	Firma del participante:	Firma del investigador:
DNI:	DNI:	DNI:

En Santa Cruz de Tenerife a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Anexo 11. Solicitud de permiso a la Gerencia de AP

**SOLICITUD DE PERMISO A LA GERENCIA DE AP**

**Título del proyecto de investigación:** Por un futuro saludable. Planificación de intervenciones enfermeras en la salud escolar.

**Investigadora principal:** Sara Esther Zatón Medina

**Correo electrónico:** alu0101351704@ull.edu.es

En Santa Cruz de Tenerife a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Por medio de la presente, se solicita permiso a la Gerencia de AP en Santa Cruz de Tenerife, para llevar a cabo un proyecto que lleva por título "*Por un futuro saludable*". Planificación de intervenciones enfermeras en la salud escolar.". El objetivo principal es evaluar la efectividad de intervenciones educativas relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en escolares que cursan 5ª y 6ª de primaria en el C.E.I.P Los Menceyes, en Añaza, Santa Cruz de Tenerife.

Sin otro particular, y a la espera de una respuesta favorable, firmo la presente y me despido dándole las gracias por su colaboración.

Se adjunta:

- Proyecto de investigación.
- Cuestionarios.

Firmado: Sara Esther Zatón Medina

## Anexo 12. Solicitud de permiso al C.E.I.P. Los Menceyes

### SOLICITUD DE PERMISO AL C.E.I.P. LOS MENCEYES

**Título del proyecto de investigación:** *Por un futuro saludable*. Planificación de intervenciones enfermeras en la salud escolar.

Investigadora principal: Sara Esther Zatón Medina

Correo electrónico: alu0101351704@ull.edu.es

En Santa Cruz de Tenerife a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_

Por medio de la presente, se solicita permiso al C.E.I.P. Los Menceyes para llevar a cabo un proyecto que lleva por título "*Por un futuro saludable*. Planificación de intervenciones enfermeras en la salud escolar". El objetivo principal es evaluar la efectividad de intervenciones educativas relacionadas con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en adolescentes que cursan 5ª y 6ª de primaria en el centro. Sin otro particular, y a la espera de una respuesta favorable, firmo la presente y me despido dándole las gracias por su colaboración.

Se adjunta:

- Proyecto de investigación.

Firmado: Sara Esther Zatón Medina





<b>PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>	
<b>DOCUMENTO 3</b>	<b>SELECCIÓN DE ÁREAS TEMÁTICAS</b>

SELECCIONAR LAS MATERIAS EN LAS QUE SE ENCUADRA EL PROYECTO:

- Epidemiología y Bioestadística
- Evaluación de los servicios sanitario y nuevas tecnologías
- Calidad asistencial y bioética
- Desarrollo y/o aprendizaje de técnicas y procedimientos de aplicación clínica
- Organización y gestión de servicios sanitarios
- Organización, gestión y evaluación profesional