



PROGRAMA DE ENFERMERÍA ESCOLAR PARA DISMINUIR Y PREVENIR LA OBESIDAD INFANTIL

UMANRESA
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT CENTRAL
DE CATALUNYA



Nombre del autor/a: Àfrica Pedrosa León

Nombre del tutor/a: Marina Mateu

4º Curso Enfermería

TFG

Resumen

Introducción: La enfermería escolar es una profesión no consolidada en España pero otros países como Londres cuentan con la incorporación de la figura de la enfermera escolar en sus centros educativos desde finales del siglo XIX.

Objetivos: Los objetivos de este proyecto son proporcionar conocimiento, actitudes y habilidades favorecedoras de hábitos alimentarios a los alumnos de 5to y 6to curso de primaria de la escuela "Bages" de Manresa a través de un programa que introduce la figura de la enfermera escolar en el centro educativo; elaborar un programa de enfermería escolar para prevenir y disminuir la obesidad de los alumnos; evaluar el efecto de la figura de la enfermera escolar, como elemento activo y esencial en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, en los centros educativos de Cataluña y evaluar la satisfacción de los padres de los alumnos una vez llevado a cabo el programa de salud.

Metodología: El tipo de diseño de estudio utilizado es un cuasi-experimental pre-post con grupo control, el ámbito de intervención es el escolar y la muestra de estudio está compuesta por 200 alumnos de 5to y 6to de las escuelas "Bages" (grupo intervención) y "La Sèquia" (grupo control) de Manresa.

Resultados esperados: Los resultados que se esperan son que los alumnos adquieran hábitos de vida saludables a través de las sesiones de educación para la salud impartidas por la enfermera escolar y que la población en general conozca la cantidad de beneficios que podría causar la implantación de dicha figura en las escuelas catalanas.

Conclusiones: Finalmente, se concluye que sería necesaria la implantación de la figura de la enfermera escolar en todos los centros educativos de nuestro país de una manera oficial, reconocida e institucionalizada.

Palabras clave: Enfermería, enfermería escolar, escuela, obesidad infantil, educación para la salud, programa de salud.

Abstract

Introduction: School nursing is an unconsolidated profession in Spain but other countries like London have been incorporating the figure of the school nurse in their schools since the end of the 19th century.

Objectives: The objectives of this project are to provide knowledge, attitudes and skills conducive to eating habits to pupils of 5th and 6th grade of primary school "Bages" of Manresa through a program that introduces the figure of the school nurse in the educational center; develop a school nursing programme to prevent and reduce student's obesity; evaluate the effect of the figure of the school nurse, as an active and essential element in the promotion of health and disease prevention, in the educational centers of Catalonia and evaluate the parent's satisfaction once the health programme has been finished.

Methodology: The type of study design used is a quasi-experimental pre-post with control group, the field of intervention is the school and the study sample is composed by 200 students of 5th and 6th of the schools "Bages" (intervention group) and "La Sèquia" (control group) in Manresa.

Expected results: The expected results are that students acquire healthy lifestyles through health education sessions given by the school nurse and that the general population knows the amount of benefits that could be cause the establishment of this figure in Catalan schools.

Conclusions: Finally, it's concluded that it would be necessary to establish a school nurse in all educational establishments in our country in an official, recognized and institutionalized way.

Keywords: Enfermería, enfermería escolar, escuela, obesidad infantil, educación para la salud, programa de salud.

ÍNDICE

1. Introducción y justificación.....	4-5
2. Objetivos del estudio.....	6
3. Marco teórico.....	7-19
3.1 Enfermería en el ámbito escolar.....	7-9
3.2 Historia de la enfermería escolar.....	9-11
3.2.1 A nivel internacional.....	9-10
3.2.2 A nivel nacional.....	10-11
3.3 Situación actual en España.....	11-19
4. Metodología.....	20-28
4.1 Tipo de diseño.....	20
4.2 Ámbito.....	20
4.3 Población y muestreo.....	21
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	22
4.5 Descripción de las variables.....	22-23
4.6 Instrumentos de recogida de datos.....	23-24
4.7 Análisis de datos.....	25
4.8 Consideraciones éticas y legales.....	25
4.9 Procedimiento del estudio.....	26-28
5. Limitaciones del estudio.....	29
6. Recursos.....	30
6.1 Recursos materiales.....	30
6.2 Recursos personales.....	30
7. Cronograma del estudio.....	31-33
8. Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados.....	32
9. Plan de difusión.....	33
10. Conclusión.....	34-36
10.1 Conclusión de contenido.....	34-35
10.2 Conclusión de proceso de aprendizaje.....	35-36
11. Bibliografía.....	37-38
12. Anexos.....	39-55

1. Introducción y justificación:

❖ **Introducción:**

Actualmente, la obesidad infantil constituye uno de los problemas más graves de Salud Pública (1-3).

La escuela es considerada como uno de los puntos clave para la educación de los niños e incorporando la figura de la enfermera escolar en centros educativos estaremos asegurando una continuidad de conocimientos en temas de educación y promoción de la salud con la finalidad de que año tras año, los conocimientos de los niños se vayan ampliando y afianzando hasta llegar a convertirse en hábitos de vida propios. Además, se ha comprobado que la eficacia de estas iniciativas es mayor en el caso de acciones continuas y no sólo en campañas puntuales (4).

Con el siguiente estudio se pretende analizar el papel de las enfermeras escolares y su efectividad en la disminución de la obesidad infantil en países como Estados Unidos y Reino Unido para posteriormente, realizar un programa de disminución y prevención de obesidad en una escuela de Manresa.

❖ **Justificación:**

Según la última encuesta de salud realizada en España por el Instituto Nacional de Estadística (ENS-2017), continúa aumentando la prevalencia de la obesidad infantil, que ya afecta a un 19% de esta población. Según la misma fuente, un 12,1 % de la población infantil se declara sedentaria, es decir, no realiza actividad física alguna en su tiempo libre y la mitad de esta población pasa más tiempo libre del recomendado frente a una pantalla (televisión, ordenador, videojuegos u otros dispositivos electrónicos). Estos datos demuestran que, los niños y niñas de hoy en día tienen problemas de salud que van en aumento y que requieren mejor atención y control por parte de la sociedad (5-7).

Tanto los padres como los profesores, principales protagonistas de su educación y formación, se muestran desbordados e incapaces de resolver por sí solos estos problemas de salud, ya sea porque no tienen los conocimientos o habilidades para resolverlos o porque no disponen del tiempo necesario para hacerlo. Ante esta situación surge la necesidad de recurrir a los profesionales sanitarios para que realicen intervenciones de promoción y educación para la salud en las escuelas (6).

2. Objetivos del estudio:

❖ **Objetivo general:**

Proporcionar conocimiento, actitudes y habilidades favorecedoras de hábitos alimentarios a los alumnos de 5to y 6to curso de primaria de la escuela "Bages" de Manresa a través de un programa que introduce la figura de la enfermera escolar en el centro educativo.

❖ **Objetivos específicos:**

- Elaborar un programa de enfermería escolar para prevenir y disminuir la obesidad de los alumnos de 5to y 6to curso de primaria de la escuela "Bages" de Manresa.
- Evaluar el efecto de la figura de la enfermera escolar, como elemento activo y esencial en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, en los centros educativos de Cataluña.
- Evaluar la satisfacción de los padres de los alumnos de 5to y 6to curso de la escuela "Bages" de Manresa, una vez llevado a cabo el programa de salud.

3. Marco teórico:

3.1 Enfermería en el ámbito escolar

Es un hecho conocido que la infancia representa una etapa prioritaria en la vida del individuo. Los procesos de crecimiento y desarrollo humanos en ese momento de la vida otorgan un momento ideal para la conformación de hábitos de vida saludables, de aprendizaje de conocimientos y desarrollo de conductas generadoras de salud. Tanto la OMS como el Consejo de Europa han definido en distintos documentos la necesidad de potenciar en el ámbito escolar la adquisición de conocimientos relacionados con la salud en edades tempranas, antes de que los malos hábitos sean consolidados en la población infantil y procurando evitar la aparición de conductas de riesgo en los mismos (6).

La discontinuidad en la formación de temas de salud en los más pequeños trae graves e importantes consecuencias para la Salud Pública como el aumento de la obesidad infantil y el consumo de tabaco, entre otras (8). Varios estudios realizados en España demuestran que a pesar de las muchas campañas informativas sobre educación para la salud que se realizan en los centros educativos, éstas tienen escasa o nula eficacia (6).

Para intentar solucionar problemas como los planteados anteriormente, se plantea la incorporación de la figura de la enfermera escolar en los centros educativos, entendida según la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE) como: *“profesional que, dentro del ámbito del centro y de acuerdo con el Proyecto Educativo del Centro (PEC), le incumbe la responsabilidad de proporcionar de forma individualizada, o en su caso, de forma coordinada dentro del equipo escolar, los cuidados propios de su competencia al alumno/a de modo directo, integral o individualizado. En el ámbito educativo, además, han de prestar un servicio que permita aumentar la capacidad del individuo y de la colectividad escolar, para prevenir, detectar y solucionar sus problemas de salud”* (9).

Las funciones de la enfermera escolar se pueden definir en función de la Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias y a partir del Real Decreto 1231/2001 de ordenación de la actividad profesional de enfermería:

- **Función asistencial:** Atención y cuidados de salud integrales a los alumnos/as y al resto de la comunidad escolar.
- **Función docente:** Incluye aquellas actividades educativas y formativas dirigidas al alumnado del centro, profesores, padres y madres, así como al resto de profesionales que forman parte de la comunidad educativa.
- **Función investigadora:** Abordar con rigor metodológico el estudio de la realidad con el fin de ampliar y profundizar en el conocimiento enfermero y evaluar la práctica y sus efectos.
- **Función gestora:** Desarrollo de la planificación, organización, dirección y control de todas las actuaciones y recursos (4).

En relación a las funciones previamente descritas, algunas de las actividades que desarrollan las enfermeras escolares son:

- 1) Detección de los problemas de salud de los escolares a través de fichas de salud, obteniendo datos como: antecedentes familiares, antecedentes patológicos, intervenciones previas, alergias, etc.
- 2) Actuación ante emergencias que se produzcan dentro del horario escolar.
- 3) Participación en la administración de tratamientos y medicaciones prescritas por médicos, con previa autorización por escrito.
- 4) Aplicación de las campañas sanitarias preventivas establecidas a nivel regional y estatal.
- 5) Reposición de botiquines.
- 6) Supervisión del menú del comedor escolar, participando en la elaboración de menús especiales para alumnos que requieran alimentos concretos.

- 7) Creación de una historia clínica individualizada para mantener un control y seguimiento de los alumnos en colaboración con sus familias, profesorado y demás miembros del equipo de salud.
- 8) Promoción de salud y prevención de enfermedades a través de programas de Educación para la Salud, llevándolo a la práctica como una asignatura más.
- 9) Asesoramiento e información en materia de salud a alumnos, padres y profesores.
- 10) Colaboración en las reuniones del equipo directivo y de la comunidad educativa.
- 11) Diseño, desarrollo y evaluación de los protocolos de actuación en el ámbito escolar
- 12) Evaluación final de las actividades realizadas y grado de satisfacción del alumnado, padres y comunidad educativa (8,10).

3.2 Historia de la enfermería escolar

3.2.1 A nivel internacional

La enfermera escolar no es una figura reciente ni mucho menos, se trata de un concepto con más de 100 años de historia. En 1891, en Londres, surgió el debate de crear una modalidad de enfermería escolar, cuando el Dr. Malcolm Moris en el congreso de Higiene y Demografía habló sobre los beneficios que se podrían generar si un profesional de enfermería acudiese de manera regular a los centros educativos. Como consecuencia del planteamiento anterior, en 1897 se fundó la asociación "The London School Nurses' Society" y se empezaron a implantar las figuras de las enfermeras en las escuelas públicas inglesas. Después del análisis del ejercicio de tales profesionales y la valoración de sus resultados, se llegó a la conclusión de la necesidad de aumentar el personal enfermero en los centros escolares y en 1899 se reguló la profesión de enfermería escolar en el Reino Unido.

En 1902, en Nueva York, surgió la primera enfermera escolar conocida: la enfermera Lina Rogers. Rogers atendió durante 30 días a 10.000 niños escolarizados de cuatro escuelas distintas, examinando a niños con problemas de audición y de aprendizaje para después, visitar a sus familias y enseñarles técnicas básicas de higiene. Los resultados fueron asombrosos, en un mes el nivel de absentismo escolar en Nueva York disminuyó y en consecuencia de los buenos resultados, se marcó el inicio de una especialidad distinta y vital de la práctica enfermera. En 1999 se creó la primera Asociación de Enfermería Escolar en América, la "National Association of School Nurses" (NASN) (10,11).

En la actualidad, aproximadamente un 75% de los centros escolares de EEUU cuentan con la figura de la enfermera escolar ya que la Asociación Americana de Maestros (AFT) defiende los beneficios que proporciona la presencia de estos profesionales en los centros educativos a tiempo completo (11).

Hoy en día, la enfermería escolar se encuentra consolidada en países como: EEUU, Londres, Francia, Escocia y Suecia (4).

3.2.2 A nivel nacional

La documentación que se encuentra en España sobre la enfermería escolar es muy escasa. *"El Tratado de la higiene escolar"* es el primer libro que hace referencia a la sanidad escolar en España, escrito por el Dr. Pedro Alcántara García en 1880, donde explica el mal estado y la poca higiene de las aulas y del material escolar de los centros educativos españoles. Por otro lado, la única referencia en la historia de la enfermería escolar española es el Decreto del 23 de Abril de 1915, por el que surgió el Cuerpo de Auxiliares Sanitarias Femeninas de Medicina e Higiene Escolar (10).

En España, la enfermería escolar se encuentra en vías de desarrollo puesto que no está establecida en todo el territorio nacional y en las pocas CC.AA donde encontramos su figura, ésta no se encuentra presente en todos los centros escolares (12). Además, existe un gran debate entre enfermería escolar y enfermería comunitaria, habiendo posturas que defienden la integración de una enfermera dentro del colegio, mientras que otras creen que la necesidad ya está cubierta por las enfermeras comunitarias (4).

Inicialmente, la enfermería escolar en España se desarrolló en Centros Públicos de Educación Especial (CPEE) y a continuación, tras varias legislaciones al respecto, en Colegios de Infantil, Primaria y Secundaria, tanto públicos como privados y concertados (6).

3.3 Situación actual en España

Como bien se ha descrito en apartados anteriores, el perfil de la enfermera escolar no es una figura novedosa, pues está institucionalizada y consolidada en varios países e incluso en España, encontramos enfermeras escolares en varios centros educativos de comunidades autónomas como Madrid, Castilla-La Mancha y Castilla y León (13).

Comunidad de Madrid

Los profesionales de enfermería escolar de la comunidad de Madrid se incorporaron formalmente a los centros educativos en el año 2001. Las primeras enfermeras escolares que surgieron en Madrid trabajaban exclusivamente en Centros de Educación Especial, siendo el centro más importante el Instituto Nacional de Reeducción de Inválidos de Madrid (actualmente conocido como Centro Público de Educación Especial Maria Soriano), y después de la Ley 13/1982, de integración social de los

minusválidos, empezaron a acudir a Colegios de Infantil, Primaria y Secundaria (14).

En 2008 se fundó la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE) gracias a la inquietud de un grupo de enfermeras que ejercían su profesión en el ámbito escolar y que sentían la gran necesidad de unificar criterios para llevar a cabo una práctica profesional en el campo de la enfermería escolar. Los objetivos generales de AMECE son:

- Definir al profesional de enfermería en los centros escolares.*
 - Tener un nexo de unión entre los enfermeros de los distintos centros escolares.*
 - Fomentar y promover la asistencia integral en la salud del alumno en su etapa educativa.*
 - Diseñar y unificar metodologías de trabajo adecuadas al ámbito escolar.*
 - Fomentar la formación, la investigación y el progreso científico de la enfermería en los centros educativos y estimular su divulgación*
- (15).

Las actuaciones que desarrollan los profesionales de enfermería de la Comunidad de Madrid se pueden agrupar en función de distintos niveles de intervención. A continuación se describen algunas de sus actuaciones:

1) Respecto al centro:

- Realizar propuestas para el proyecto educativo del centro (PEC).

2) Respecto a los alumnos:

- Proporcionar y administrar la medicación prescrita por el médico de referencia del alumno.

-Revisar la evolución de la patología del alumno (en caso necesario) a través de informes médicos y realizar un seguimiento en el contexto escolar.

-Educar a los alumnos en la adquisición de hábitos saludables..

-Enseñar las medidas y pautas correctas de: alimentación, higiene corporal y ambiental, reconocimiento y prevención de accidentes, etc.

-Educación para la prevención de trastornos de conducta alimentaria y drogodependencias.

-Fomentar el autocuidado dependiendo de sus capacidades.

3) Respecto a las familias:

-Intervenir en las reuniones programadas por el centro con las familias de los alumnos.

-Realizar intervenciones de forma individual para abordar temas de salud y problemas específicos del alumnado.

-Informar sobre el acceso a servicios sanitarios externos.

-Realizar un seguimiento coordinado de alumnos con patologías degenerativas para retrasar y prevenir patologías asociadas.

-Fomentar la importancia de la prevención como herramienta imprescindible para reducir problemas de salud.

4) Respecto a los tutores:

-Colaborar con el tutor en el desarrollo de material didáctico de Educación para la Salud.

-Formar al profesorado de habilidades que faciliten la adquisición de conductas saludables.

-Aportar información y orientación sobre aspectos médicos relevantes y enseñar cuidados básicos ante posibles situaciones de riesgo de los alumnos.

-Participar en reuniones de tutoría.

5) Respecto a personas externas al centro:

-Colaborar en programas de Educación para la Salud y campañas de vacunación impulsadas por los Centros de Atención Primaria.

-Realizar un seguimiento conjunto con los centros de Salud Mental de la zona de los alumnos con problemas psiquiátricos (14,15).

Cantabria

Cantabria es otra de las CC.AA que lleva años luchando por conseguir la implantación del profesional de enfermería escolar a tiempo completo en los centros educativos de su territorio, pero todos sus esfuerzos han sido en vano.

En el año 2014, la Fundación Enfermería de Cantabria elaboró un proyecto piloto de enfermería escolar que se ha llevado a cabo durante 4 cursos escolares en 4 colegios distintos y que finalmente, obtuvo muy buenos resultados. A través de 11 programas, los profesionales de salud instaurados en los centros escolares, han formado a los alumnos de primaria y secundaria para que sean responsables de su salud:

-Vida sana: alimentación y ejercicio.

-Alimentación saludable en comedores escolares.

-Cuidados bucodentales.

-Primeros auxilios. Botiquines escolares.

-Trastornos de la conducta alimentaria.

- Bullying o acoso escolar.
- Cuidados a alumnos con procesos crónicos.
- Atención a la diversidad. Necesidades educativas especiales.
- Sexualidad saludable.
- Consumo de sustancias nocivas.
- Cuidados de la higiene personal y ergonómica.

Por lo que al programa de vida sana: alimentación y ejercicio se refiere, se llevó a cabo en 3 fases:

- 1ª fase → En esta primera fase, se envió a los directores de los centros escolares una carta para pedir autorización y consentimiento para poder realizar el proyecto piloto de enfermería escolar. Una vez aceptada la propuesta, la enfermera escolar hizo una presentación para los alumnos y les repartió un cuestionario para recoger datos sobre su salud, hábitos alimenticios y realización de actividad física. Posteriormente y junto con la colaboración del equipo docente, se envió una carta a las familias para explicar la finalidad de la intervención y solicitar autorización.
- 2ª fase → Consiste en una charla en la que se mostraron los 12 consejos que enseñan hábitos saludables para alcanzar una vida sana en todas sus etapas y para prevenir enfermedades futuras. Su contenido se basa en la dieta mediterránea y en promover el ejercicio. Al finalizar la sesión, se les entregó a los alumnos un díptico que contiene los 12 consejos de salud.

- 3ª fase → Esta última fase trata la evaluación del programa, que se realizó de la siguiente manera: a través de un cuestionario pre-actividad y post-actividad para evaluar los conocimientos de los alumnos, registro de los comentarios de los niños que surgieron durante la actividad, evaluación final de la actividad con las opiniones de los escolares y opiniones de los docentes responsables.

Cataluña

En la comunidad catalana por lo que a la Educación para la Salud en escolares se refiere, nos encontramos con una coexistencia del programa "Salut i Escola" y con iniciativas de centros escolares privados.

Por una banda, el programa impulsado por la Generalitat de Cataluña "Salut i Escola" se implantó en la comunidad catalana en el año 2004 con la intención de realizar acciones de promoción de la salud para los alumnos de secundaria. Dicho programa requiere de la cooperación e intervención coordinada de distintos profesionales de los Centros de Atención Primaria, sobretodo de los profesionales de enfermería. La implantación del programa ha sido muy irregular y discontinuo ya que la decisión de realizarlo o no depende en gran medida de la dirección del centro escolar, cosa que ha provocado que a lo largo de los años el uso del programa "Salut i Escola" haya ido disminuyendo.

El programa "Salut i Escola" es un programa que va dirigido a los alumnos que cursan el segundo ciclo de educación secundaria (3ºESO y 4ºESO) y su finalidad es llegar a mejorar la salud de los adolescentes a través de acciones de promoción de la salud. Entre sus objetivos principales se encuentran:

- Mejorar la coordinación entre los centros escolares y los servicios de salud para proporcionar respuestas a las necesidades de los adolescentes.
- Facilitar la promoción de hábitos saludables.

- Acercar los servicios de salud a los centros escolares y a los adolescentes a través de la consulta abierta, garantizando la confidencialidad de la información proporcionada por el alumno.
- Reducir aquellos comportamientos de riesgo para la salud.
- Detectar lo antes posible los problemas de salud de los adolescentes para llevar a cabo una rápida intervención.

Al ser un programa comunitario, requiere de la cooperación e intervención de varios sectores y servicios de salud y comunitarios. Los servicios implicados en el programa son:

- Equipos de Atención Primaria (EAP)
- Equipos de profesores
- Equipos psicopedagógicos
- Equipos de Salud Pública y Salud Escolar de los Ayuntamientos
- Centros de Salud Mental Infantiles y Juveniles (CSMIJ)
- Programa de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR)
- Centros de atención y seguimiento de las drogodependencias (CAS)

La durada aproximada del programa "Salut i Escola" es de 60 horas distribuidas en 26 horas presenciales y 34 horas en línea y entre su contenido se encuentra el siguiente:

- Entrevista con el adolescente
- Salud alimentaria
- Salud Mental
- Salud afectiva y sexual
- Maltratos y abusos en la adolescencia
- Socio-adicciones

Finalmente, se lleva a cabo una evaluación del programa en el que se analiza su efectividad y la manera en que se ha realizado el proceso (16).

Por otra banda, Cataluña dispone de una consolidada Asociación de Enfermería y Salud Escolar (ACISE), entidad que trabaja día a día en centros escolares de primaria y secundaria, tanto públicos como privados, para implantar un programa de educación para la salud en las escuelas (PESEI) y de esta manera promover hábitos de vida saludables y empoderar a la población escolar. La finalidad de esta asociación es conseguir que el ejercicio profesional de la enfermería escolar sea implantado en todas las escuelas de Cataluña.

El programa PESEI se adapta a la franja de edad de los alumnos y a las necesidades del centro escolar y fomenta hábitos saludables ya que abarca aspectos relacionados con la higiene, salud sexual, enfermedades de transmisión sexual, hábitos tóxicos, alimentación y nutrición, ocio y descanso, salud mental y emocional, prevención de accidentes, hábitos posturales, seguridad vial, primeros auxilios y RCP.

Los objetivos principales del PESEI son:

- Coordinación y colaboración con los equipos directivos de las escuelas para elaborar programas de Educación para la Salud siguiendo el modelo de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (XEEPS).
- Fomentar la promoción de actitudes y adquisición de hábitos saludables a los alumnos.
- Reducir los comportamientos de riesgo que pueden afectar negativamente la salud en un futuro.
- Facilitar a la escuela la accesibilidad a la salud y dar continuidad a lo largo de su vida escolar.
- Potenciar la participación e implicación de los alumnos, profesores, familias, AMPA's, etc.

- Fomentar el grado de compromiso de los alumnos en temas relacionados con la salud (17).

4 Metodología:

4.1 Tipo de diseño



El tipo de diseño de estudio elegido es un cuasi-experimental pre-post con grupo control, ya que se trata de una intervención en la cual los grupos de estudio han sido elegidos de manera no aleatoria y a unos se les realizará la intervención y a otros no (grupo control).

4.2 Ámbito

El ámbito donde se va a realizar el estudio es en el ámbito escolar, más concretamente en los colegios Bages y La Sèquia de Manresa.

He elegido estas dos escuelas para realizar mi estudio porque ambas son escuelas públicas de Manresa, se encuentran en zonas próximas y cuentan con alumnos de características similares (económicas, nacionalidad, tipo de familia...).

4.3 Población y muestreo

Población:

-Población diana: Alumnos de 5to y 6to de primaria de las escuelas públicas catalanas.

-Muestra: Alumnos de 5to y 6to de las escuelas Bages y La Sèquia de Manresa.

La muestra del estudio está compuesta por 200 alumnos:

- Escuela Bages: 50 alumnos 5to primaria
50 alumnos 6to primaria
- Escuela La Sèquia: 50 alumnos 5to primaria
50 alumnos 6to primaria

Los alumnos de 5to y 6to de la escuela Bages formaran parte del grupo intervención y los alumnos de 5to y 6to de la escuela La Sèquia formaran parte del grupo control.

Muestreo:

El tipo de muestreo que se ha utilizado para obtener la muestra poblacional a estudiar ha sido el muestreo no probabilístico por conveniencia.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Ser alumno de 5to o 6to de primaria de la escuela Bages/La Sèquia de Manresa.	Abandono de la escuela durante el curso 2019-2020 por motivos varios.
Aceptación del consentimiento informado para poder participar en el programa de enfermería escolar.	

4.5 Descripción de las variables

Definición de la variable	Medida de la variable
Sexo	Femenino / Masculino
Peso	Kg
Altura	m
Curso académico	5to primaria / 6to primaria
Familiares con antecedentes de obesidad	Si/No
Índice de Masa Corporal (ÍMC)	Bajo peso= <18,15 Kg/m ² Normopeso= 18,5-24,99 Kg/m ² Sobrepeso ≥ 25,00 Kg/m ² Obesidad ≥ 30 Kg/m ²

Efectividad del programa de enfermería escolar	Nº alumnos con sobrepeso/obesidad al inicio de la intervención Nº alumnos con sobrepeso/obesidad al finalizar la intervención
Grado de conocimiento de hábitos alimentarios sanos al inicio de la intervención	Nº de aciertos en el cuestionario sobre conocimientos de alimentación saludable
Grado de conocimiento de hábitos alimentarios sanos al final de la intervención	Nº de aciertos en el cuestionario sobre conocimientos de alimentación saludable

4.6 Instrumentos de recogida de datos

Para llevar a cabo la recolección de datos del programa se utilizarán los siguientes instrumentos:

-Plantilla para la recogida de información básica → Cuando se produzca el primer contacto con los alumnos se les realizará una exploración básica de salud y la enfermera anotará los datos en una plantilla "*para la recogida de información básica*" (Anexo I). Esta plantilla es de fuente de elaboración propia y previamente ha estado validada.

- Peso: Se medirá con una báscula (se utilizará la misma báscula para pesar a todos los alumnos integrantes del programa).
- Altura: Se medirá con una cinta métrica (se utilizará la misma cinta métrica para medir a todos los alumnos integrantes del programa).

-Cuestionario sobre hábitos alimentarios → Se les repartirá a los alumnos un cuestionario con preguntas sobre hábitos alimentarios para que rellenen (Anexo II). Este cuestionario es una adaptación del cuestionario realizado por la Fundación Enfermería de Cantabria, extraído de su prueba piloto de programa de enfermería escolar que realizaron en dicha comunidad en el año 2014. Previamente, el cuestionario fue validado.

-Cuestionario sobre conocimientos de alimentación saludable → Antes de la sesión informativa sobre alimentación saludable, se les repartirá a los alumnos un cuestionario para evaluar los conocimientos que tienen sobre la alimentación saludable y una vez finalizada la sesión, se les volverá a repartir el mismo cuestionario para valorar si ha habido cambios en sus respuestas y de este modo, evaluar la efectividad de la sesión informativa (Anexo III). Este cuestionario es de fuente de elaboración propia y ha sido validado.

-Encuesta sobre la satisfacción de la implantación del programa de enfermería escolar → Al finalizar el programa, se proporcionará una encuesta para evaluar la satisfacción que han tenido los padres de los alumnos, alumnos y profesores sobre la implantación del programa de enfermería escolar en el centro educativo (Anexo IV). Esta encuesta es de fuente de elaboración propia y fue validada antes de la implantación del programa.

4.7 Análisis de datos

Para llevar a cabo el análisis de los datos recogidos, se seguirán las siguientes fases:

- Fase 1:** Evaluar la fiabilidad y validez de los instrumentos de medición.
- Fase 2:** Selección del programa estadístico para analizar los datos.
- Fase 3:** Ejecución del programa escogido (MiniTab).
- Fase 4:** Exploración de los datos → Analizar los datos de cada variable.
- Fase 5:** Análisis mediante pruebas estadísticas de las hipótesis planteadas.
- Fase 6:** Realización de análisis adicionales.
- Fase 7:** Preparación de los resultados para presentarlos (tablas, gráficos, etc).

4.8 Consideraciones éticas y legales

El presente trabajo de investigación, cumple con los principios éticos nombrados en la Declaración de Helsinki:

- Beneficencia
- No maleficencia
- Justicia
- Respeto de la autonomía de las personas: Éste se lleva a cabo a través del consentimiento informado (Anexo V i Anexo VI) que se repartirá a los padres en una reunión informativa que se realizara antes del inicio del programa de enfermería escolar.

4.9 Procedimiento del estudio

Fase 1: Consentimiento para realizar el estudio →

Primeramente se informará al Ayuntamiento de Manresa sobre la intención de realizar un programa de enfermería escolar en una escuela de la localidad con la finalidad de obtener consentimiento para poder llevar a cabo el proyecto. En este primer encuentro con el Ayuntamiento, se le expondrá que las escuelas elegidas para la realización del programa han sido las escuelas "Bages" i "La Sèquia" por ser escuelas públicas, encontrarse en la misma zona de Manresa y tener un número de alumnos muy similares en las clases de 5to y 6to de primaria.

Además, también se informará a las escuelas "Bages" i "La Sèquia" sobre la intención de realizar el programa de enfermería escolar en sus centros educativos y se les pedirá consentimiento.

Fase 2: Elaboración del programa de enfermería escolar, validación de instrumentos de recogida de datos y elección de la enfermera que llevará a cabo el programa →

En esta fase del estudio se elaborará el programa de enfermería escolar (Anexo VII), se validarán los instrumentos de recogida de datos y se elegirá a la enfermera que va a llevar a cabo el programa de enfermería escolar.

Para la elección de la enfermera, se anunciará la necesidad de inmediata incorporación de un/a profesional de enfermería para realizar un programa de enfermería escolar y se hará una selección teniendo en cuenta la experiencia en el ámbito comunitario y con el trato a menores. Una vez seleccionada la enfermera, se le hará una reunión con para explicarle el funcionamiento del programa, las funciones que va a tener que desarrollar en los centros educativos, el tiempo de duración del estudio, etc.

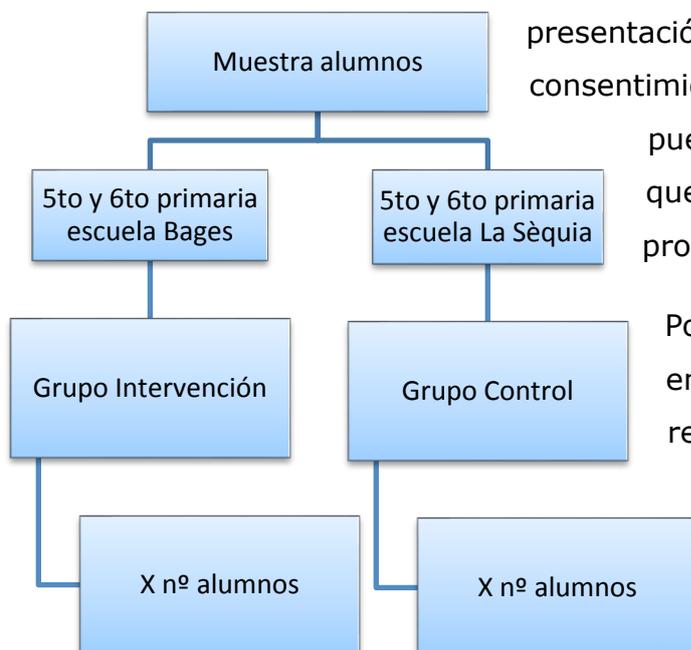
Fase 3: Presentación del programa al Ayuntamiento de Manresa y a las escuelas →

Una vez elaborado todo el programa se presentará el proyecto finalizado al Ayuntamiento de Manresa y a las dos escuelas cuyos alumnos participarán en él.

Primeramente se realizará una presentación del proyecto en el Ayuntamiento para que esté informado sobre el tiempo de duración del programa, cuáles son sus objetivos (tanto el principal cómo los específicos), las sesiones en las que está dividido el programa, los resultados que se esperan obtener, etc.

Por lo que a las escuelas se refiere, se realizarán dos reuniones independientes en cada una de ellas.

Se reunirá al equipo de docentes, dirección de la escuela "Bages" y padres o madres de los alumnos implicados en el proyecto y será la enfermera la encargada de explicar la finalidad del programa, su estructura, su duración y el papel que van a desarrollar los alumnos del centro. Al final la



presentación, se repartirán los papeles de consentimiento informado para que los padres puedan decidir libremente si aceptan que sus hijos formen parte del programa de enfermería escolar.

Por otra banda, la enfermera encargada del proyecto también realizará una presentación en la escuela "La Sèquia" dónde se reunirá al equipo docente, dirección del centro y padres y madres de los alumnos de 5to y

6to de primaria. Se les informará también sobre la finalidad del programa pero esta vez haciendo hincapié en que sus hijos/alumnos no van a llevar a cabo ninguna de las 3 sesiones informativas sobre alimentación

saludable, solamente la enfermera les realizará la exploración básica de salud y les hará rellenar el cuestionario sobre hábitos alimentarios para poder comparar los resultados con el otro centro educativo en el que se llevara a cabo el programa. Una vez finalizada la reunión informativa, se les proporcionará a los padres los papeles de consentimiento informado para que decidan si quieren que sus hijos formen parte del grupo control del estudio.

Una vez los padres de los alumnos de ambos centros rellenen la hoja de consentimiento informado se realizará el recuento y se podrá saber con exactitud el número de integrantes de la muestra del estudio.

Fase 4: Realización del programa de enfermería escolar →

El programa de enfermería escolar se llevará a cabo en las escuelas "Bages" y "La Sèquia" y su duración será de Septiembre del 2019 hasta Abril del 2020.

Fase 5: Análisis de datos y redacción de resultados y conclusiones→

Una vez finalizada la ejecución del programa, se llevará a cabo el análisis de datos obtenidos para poder redactar unos resultados fiables y obtener unas conclusiones finales sobre el desarrollo del programa.

Fase 6: Difusión de resultados.

5 Limitaciones del estudio:

Al tratarse de un estudio cuasi-experimental en que los grupos intervención y control no han estado asignados de manera aleatoria, se ve comprometida la validez externa del estudio.

En cuanto a la validez interna del estudio, ésta se puede ver comprometida por dos principales amenazas:

-Maduración → Se refiere a los cambios en las condiciones internas de los individuos que coinciden con la aplicación de la intervención. Se trata de aquellos cambios debidos a procesos biológicos o psicológicos como por ejemplo la etapa de desarrollo, la edad de los individuos, etc.

-Efecto de la administración de pruebas previas: En principio las diferencias que se observan entre las medidas pre-test y post-test se tendrían que atribuir al efecto de la intervención, no obstante, una buena parte de esos cambios se podrían dar debido a la práctica o entrenamiento en el pre-test.

6 Recursos:

6.1 Recursos materiales

Los recursos materiales que se necesitaran para la elaboración del programa serán:

- Aulas del centro escolar
- Hoja de consentimiento informado
- Plantilla para la recolección de información básica de salud
- Cuestionario sobre hábitos alimentarios
- Cuestionario sobre conocimientos de alimentación saludable
- Báscula
- Cinta métrica
- Calculadora
- Proyector
- Ordenador
- Material educativo para las sesiones de educación para la salud

6.2 Recursos personales

Por lo que a recursos personales se refiere, el programa se podrá llevar a cabo con la ayuda de una enfermera y la colaboración y soporte del profesorado de ambos centros educativos.

7 Cronograma:

<u>FASES</u>	Jun-19	Jul-19	Ago-19	Sep-19	Oct-19	Nov-19	Dic-19	Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	May-20	Jun-20
F1: Consentimiento para realizar el estudio													
F2: Elaboración del programa, validación instrumentos y elección enfermera													
F3: Presentación del programa al ayuntamiento y escuelas													
F4: Realización del programa													
F5: Análisis de datos, redacción de conclusiones i resultados													
F6: Difusión del programa													

8 Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados:

Como bien se ha descrito en apartados anteriores, la etapa escolar es una etapa fundamental para el desarrollo de habilidades favorecedoras de hábitos saludables.

Si en todos los centros educativos se implantase un programa de enfermería escolar dirigido a potenciar la alimentación saludable y los buenos hábitos alimenticios, seguramente podríamos observar un cambio en la incidencia y/o prevalencia de escolares con problemas de sobrepeso y obesidad. Por lo tanto, la aplicabilidad de este proyecto de investigación se podría llevar a cabo en los centros educativos de nuestro país.

El programa de enfermería escolar diseñado anteriormente va dirigido a fomentar la educación para la salud para comprobar si ésta causa algún efecto sobre la población a estudiar, pero la enfermería escolar es mucho más que eso. Gracias a su función asistencial la enfermera escolar podrá atender de manera programada a los alumnos para realizarles sus exámenes periódicos de salud, podrá atender a demanda a aquellos usuarios que lo necesiten y podrá atender a los escolares y otros miembros del centro escolar en situaciones de urgencia.

La figura de la enfermera escolar en los centros educativos podría suponer un aumento del bienestar de la población infantil ya que proporcionaría cuidados de manera individualizada y aumentaría la capacidad de los escolares, empoderándolos a ser los propios y únicos responsables de su salud.

9 Plan de difusión:

A nivel local podría ser de gran ayuda que para la difusión del programa de enfermería escolar diseñado anteriormente, se contase con la ayuda del Ayuntamiento de Manresa para que se pudieran difundir los resultados del programa en toda la ciudad. Además, el equipo directivo de los colegios que han formado parte del proyecto podrían hacer llegar los resultados del mismo y su propia experiencia a través de una entrevista en el diario local de Manresa, Regió 7.

En cambio, para poder hacer llegar al resto de comunidades autónomas de España los resultados del proyecto, puesto a que nos encontramos en la era de la tecnología y las redes sociales han cobrado mucha fuerza en la última década utilizaría por una banda, un plan de difusión a través de redes sociales como Facebook y Twitter. Por otra banda, también podría ser de ayuda para la difusión de resultados ponerse en contacto con la asociación ACISE de Cataluña y explicarles el desarrollo del programa de enfermería escolar y los resultados obtenidos para que de esta manera lo puedan exponer en su revista mensual.

10 Conclusiones:

10.1 Conclusiones de contenido

Tal y como demuestran las últimas publicaciones de la OMS, cada vez es más elevado el número de niños y adolescentes que padecen problemas de sobrepeso y obesidad y éste hecho puede llevar a desencadenar otros problemas de salud graves en edades más avanzadas.

La enfermera escolar aporta asistencia sanitaria inmediata y de forma continuada a los escolares a través de actividades de promoción, prevención y educación para la salud. La incorporación de ésta figura en los centros educativos ayudaría a fomentar hábitos saludables y a promover la salud en las primeras etapas de la vida, etapas consideradas primordiales para la adquisición de hábitos y para la creación de la personalidad de los más pequeños.

Muchas referencias bibliográficas evidencian la importancia de implantar esta figura de manera continua en las aulas de los centros escolares y aunque en España, más concretamente en Cataluña, contamos con programas de educación para la salud en las escuelas, éstos no suelen obtener resultados positivos en la población escolar al tratarse de ser campañas meramente puntuales.

Además, también cada vez son más los niños que sufren alguna patología crónica y los docentes de los centros escolares no se ven capaces de resolver situaciones de emergencia que puedan producirse en la jornada escolar. La enfermera escolar podría ocuparse de estos problemas de manera profesional y eficaz y no tan sólo se centraría en la educación para la salud, la enfermera escolar seguiría desarrollando todas sus otras funciones como la asistencial, investigadora y gestora.

Por todas las razones mencionadas anteriormente y muchas más, concluyo que sería necesaria la implantación de la figura de la enfermera escolar en

todos los centros educativos de nuestro país, de una manera oficial, reconocida e institucionalizada.

10.2 Conclusiones de aprendizaje

Se denomina aprendizaje a todo proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitado mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia. Y sí, la palabra que más definiría que ha causado la elaboración de este estudio sobre mi persona sería sin lugar a duda: aprendizaje.

El inicio de la elaboración de cualquier estudio se basa en la curiosidad que te despierte algún tema en concreto, y para mí ha sido éste, la enfermería escolar. Des de un principio tuve muy claro que es lo que quería hacer para llevar a cabo el desarrollo del estudio pero a raíz que empecé a buscar y a consultar referencias bibliográficas sobre el tema, me colapsé de la cantidad de información que llegué a encontrar y me sentí un poco perdida. Supongo que esos momentos de desesperación entran dentro del proceso de aprendizaje de las personas, sobre todo si después de esos momentos le plantas cara a la realidad y te llenas de coraje y ganas de superarte a ti misma. Y una vez te llenas de fuerzas y ganas, es cuando empiezas a disfrutar de la elaboración de tu estudio y es cuando realmente lo empiezas a sentir tuyo.

He de admitir que he aprendido muchísimas cosas mientras realizaba mi proyecto de investigación. He aprendido a consultar bases de datos para obtener la mejor bibliografía que me ha sido posible; he aprendido a leer decenas de estudios en un mismo día para finalmente quedarme con la información más importante de cada uno de ellos o de todos ellos en conjunto; he aprendido a defenderme con el ordenador, esa herramienta informática que tanto pánico me ha dado siempre gracias a mis bajas habilidades con él; he aprendido que todas las horas que he pasado para realizar mi proyecto no siempre han sido en vano; he aprendido a

organizarme de distinta manera, mucho más efectiva a cómo lo hacía antes, y sobre todo, he aprendido a aprender de mis errores.

11. Bibliografía:

1. Romero A FY. Obesidad infantil [Internet]. Revista Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers, ISSN 0210-4679, ISSN-e 2255-1042, N°. 303, 2006, págs. 28-32. Padres y maestros; 1998 [cited 2019 Feb 13]. 28-32 p. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2197856>
2. Cara BE, Dorota BP, David SL. Childhood Obesity: Public-Health Crisis, Common Sense Cure. Lancet. 2002;360(9331):473.
3. Han JC, Lawlor DA, Kimm SYS. Childhood obesity. Lancet (London, England) [Internet]. 2010 May 15 [cited 2019 Feb 13];375(9727):1737–48. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20451244>
4. Encinar A. Enfermería escolar, la situación hoy en día. Revista Enfermería CyL [Internet]. 2015 May 1;7(1):56–61. Available from: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/144>
5. Álvarez Terán R, Maider Eguilaz F SMM. La enfermería escolar un recurso necesario para la comunidad educativa. In: Contextos educativos: Revista de educación, ISSN 1575-023X, N° 22, 2018, págs 15 [Internet]. Universidad de La Rioja; 2018. p. 15. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6524989>
6. Fernández F, Velandia A.L RDM. Salud escolar ¿Por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? Rev Hacia la Promoción la Salud [Internet]. 2006;11:21–8. Available from: <http://www.redalyc.org/html/3091/309126325004/>
7. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Portal Estadístico del SNS - Encuesta Nacional de Salud de España 2017 [Internet]. [cited 2019 Feb 13]. Available from: <https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>
8. Ortiz M, Ávila J, Fernández F GY. Perfil profesional de la enfermera escolar. Arch Thermodyn. 2009;30(4):133–47.
9. AMECE.N.I. | Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos + Nacional + Internacional [Internet]. [cited 2019 Feb 13]. Available from: <http://amece.es/>
10. Gonzalez N et Á. Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar Enfermería Escolar. 2006;15(7):50–4. Available from: <http://www.amece.es/images/1.antecedentes.pdf>
11. López N. Enfermería en el ámbito educativo ¿QUÉ ES LA ENFERMERÍA ESCOLAR? Iniciativas corresponsables. 2014;1–7.

12. Gallego G.P. Una estrategia de enfermería escolar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Aquichan [Internet]. 2003;3(1):42–7. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972003000100007&script=sci_arttext&tlng=en
13. Sociedad Española de Enfermería Escolar [Internet]. [cited 2019 Feb 13]. Available from: <http://www.sce3.com/>
14. López Langa N. Análisis de la Enfermería en el ámbito educativo en la Comunidad de Madrid. Metas de Enfermería [Internet]. 2010;13(4):56–61. Available from: <http://www.amece.es/images/nati.pdf>
15. López N. Perfil de la enfermera escolar elaborado por la asociación madrileña de enfermería en centros educativos. Perf la enfermera Esc Elabor por la Asociación Madrileña Enfermería en Centros Educ [Internet]. 2010;1–7. Available from: www.amece.es
16. Prats R, Coromina P, Coll M. Programa salut i escola. 2010;
17. Ruiz C. Associació catalana d’infermeria i salut escolar. :2.

Anexos:

Anexo I: Plantilla para la recogida de información básica

Nombre del alumno/a:

.....

Sexo: M F

Curso Académico: 5to primaria Grupo A Grupo B

6to primaria Grupo A Grupo B

Antecedentes patológicos de interés:

.....
.....

Antecedentes familiares de interés:

.....
.....

Familiar obeso: Si No

Peso: Kg

ÍMC (Kg/m²):

Altura: m

Bajo peso (<18,15 Kg/m²)

Normopeso (18,5-24,99 Kg/m²)

Sobrepeso (≥ 25,00 Kg/m²)

Obesidad ≥ 30 Kg/m²

Anexo II: Cuestionario sobre hábitos alimentarios

Nombre:

Curso Académico: 5to primaria Grupo A Grupo B

6to primaria Grupo A Grupo B

Para la realización del siguiente cuestionario deberás rodear la respuesta correcta para ti según tus costumbres alimentarias habituales. Si tienes alguna pregunta, no dudes en levantar la mano para que pueda solucionártela:

1) ¿Desayunas todos los días?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

2) ¿Dónde sueles desayunar?

- a) En casa, antes de venir a la escuela
- b) Sólo en la escuela
- c) En casa y en la escuela

3) Si en la pregunta anterior has respondido que desayunaste en casa, ya sea sólo en casa o en casa y en la escuela, ¿con quién desayunaste?

- a) Desayuné solo
- b) Desayuné con parte de mi familia
- c) Desayuné con toda mi familia

4) ¿Qué sueles tomar para desayunar? (escribe solo palabras clave como leche, galletas, zumo... y de medida utiliza palabras como "una taza", "un vaso", "tres galletas"...)

Alimento	Medida

5) ¿Sueles tomar algo de comer o de beber en el recreo?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

6) Si la respuesta anterior ha sido afirmativa, señala alguna de las opciones que aparecen a continuación o escribe tú mismo lo que sueles tomar en el recreo:

- a) Cereales, galletas
- b) Yogur bebible (tipo Actimel)
- c) Donuts, palmeras y otros tipos de bollería
- d) Fruta
- e) Bocadillo
- f) Otros:

.....
.....

7) ¿Sueles comer todos los días?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

8) Si la respuesta anterior ha sido afirmativa, pon algún ejemplo de menú que sueles comer habitualmente:

-Primer plato:

.....

-Segundo plato:

.....

-Postre:

.....

-Bebida:

.....

9) ¿Dónde sueles comer?

- a) En casa
- b) En el comedor escolar
- c) En restaurantes

10) ¿Sueles merendar?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

11) Si la respuesta anterior ha sido afirmativa, ¿Qué sueles tomar para merendar? (escribe solo palabras clave como leche, galletas, zumo... y de medida utiliza palabras como "una taza", "un vaso", "tres galletas"...)

Alimento	Medida

12) ¿Sueles cenar todos los días?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

13) Si la respuesta anterior ha sido afirmativa, pon algún ejemplo de menú que sueles cenar habitualmente:

-Primer plato:

.....

-Segundo plato:

.....

-Postre:

.....

-Bebida:

.....

14) ¿Tomas algún alimento o bebida antes de ir a dormir?

- a) Si
- b) No

En caso afirmativo, especificar:

.....

15) ¿Cuántas piezas de fruta tomas al día?

- a) 0
- b) 1-2
- c) 3 o más

16) ¿Cuántas raciones de verduras u hortalizas tomas al día?

- a) 0
- b) 1
- c) 2 o más

17) ¿Sueles tomar productos de bollería, alimentos procesados o chucherías cada día?

- a) Si
- b) No

Anexo III: Cuestionario sobre conocimientos de alimentación saludable

Nombre:

Curso Académico: 5to primaria Grupo A Grupo B

6to primaria Grupo A Grupo B

A continuación, tendréis que responder a un cuestionario para valorar los conocimientos que tenéis sobre la alimentación saludable. Rodead con un círculo la respuesta que consideréis correcta. Si tenéis alguna pregunta, no dudéis en levantar la mano para que pueda ayudaros a resolverla.

1) Señala la opción correcta sobre los nutrientes:

- a) Los nutrientes necesarios se pueden obtener con una dieta basada en la pirámide alimentaria mediterránea.
- b) No todos los alimentos tienen los mismos nutrientes.
- c) Una persona que no toma los nutrientes necesarios al día puede poner en riesgo su salud.
- d) Todas son correctas.

2) ¿El agua es un nutriente?

- a) Si
- b) No

3) El plato de comida ideal para la salud estaría compuesto por:

- a) Verdura+ cereales+ proteína
- b) Verdura+ cereales integrales + proteína
- c) Grasas+ verdura+ proteína

4) Según las recomendaciones, ¿cuántas raciones de fruta deberíamos comer al día?

- a) 1 ración
- b) 3 raciones
- c) No es necesario comer fruta cada día

5) Según las recomendaciones, ¿Cuántas raciones de verdura deberíamos comer al día?

- a) 1 ración
- b) 2 raciones
- c) No es necesario comer fruta cada día

6) ¿Es bueno para la salud comer lácteos a diario?

- a) Si
- b) No

7) Marca la correcta sobre la alimentación saludable:

- a) La alimentación saludable disminuye el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares
- b) La alimentación saludable mejora el sistema inmunológico
- c) La alimentación saludable nos ayuda a obtener la energía necesaria para realizar las actividades diarias
- d) Todas son correctas

Puntuación final: / 7

Anexo IV: Encuesta sobre la satisfacción de la implantación del programa de enfermería escolar

Alumno/a:

Padre/madre o tutor legal:

Profesor/a:

Valora del 1 (desagradable) al 10 (muy agradable) tu grado de satisfacción con el programa de enfermería escolar. Rodea el número que consideres:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Justificación del grado de satisfacción con el programa:

.....
.....
.....
.....

Si tienes alguna idea o propuesta de mejora para el programa, anótalo a continuación:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Anexo V: Consentimiento informado alumnos escuela Bages.

Estimados padres,

Me pongo en contacto con ustedes, como enfermera profesional, para presentarles este programa de enfermería escolar para la disminución de la obesidad infantil y que se va a llevar a cabo durante el presente curso académico. Este programa está dirigido a los alumnos de 5to y 6to de primaria y su finalidad es, a través de un programa de educación para la salud, disminuir el número de escolares con obesidad infantil.

El programa consta de:

- Exploración básica de salud inicial dónde se recogerán datos como el peso, altura e ÍMC de cada alumno.
- Cuestionario sobre hábitos alimentarios, dónde se realizaran preguntas para obtener una visión general sobre la alimentación de cada alumno.
- Cuestionario para evaluar los conocimientos previos sobre alimentación saludable.
- 3 sesiones de educación para la salud, dónde los alumnos podrán aprender conceptos relacionados con los nutrientes, la pirámide alimenticia y la dieta mediterránea.
- Cuestionario para evaluar los conocimientos sobre alimentación saludable una vez realizadas las sesiones de educación para la salud.
- Encuesta sobre la satisfacción de la implantación del programa de enfermería escolar.

En este caso, su hijo se encuentra en uno de estos cursos y por esa razón lo ponemos en su conocimiento y solicitamos su colaboración y autorización.

Cordialmente,

Firma.

Yo, padre/madre o tutor legal del alumno

.....

Autorizo a que mi hijo participe en el programa de enfermería escolar del curso académico 2019-2020.

Firma:

Anexo VI: Consentimiento informado alumnos escuela La Sèquia

Estimados padres,

Me pongo en contacto con ustedes, como enfermera profesional, para presentarles este programa de enfermería escolar para la disminución de la obesidad infantil y que se va a llevar a cabo durante el presente curso académico en la escuela Bages de Manresa. Este programa está dirigido a los alumnos de 5to y 6to de primaria y su finalidad es, a través de un programa de educación para la salud, disminuir el número de escolares con obesidad infantil.

En este caso, sus hijos solamente actuarían como grupo control, grupo al cual no se le va a llevar a cabo el programa de enfermería escolar, pero a través del cual compararemos los resultados de dicho programa.

Por lo tanto, las acciones que realizará la enfermera a sus hijos son:

-Exploración básica de salud inicial dónde se recogerán datos cómo el peso, altura e ÍMC de cada alumno.

-Cuestionario sobre hábitos alimentarios, dónde se realizaran preguntas para obtener una visión general sobre la alimentación de cada alumno.

En este caso, su hijo se encuentra en uno de estos cursos y por esa razón lo ponemos en su conocimiento y solicitamos su colaboración y autorización.

Cordialmente,

Firma.

Yo, padre/madre o tutor legal del alumno

.....

Autorizo a que mi hijo participe en el programa de enfermería escolar del curso académico 2019-2020.

Firma:

Anexo VII: Programa de enfermería escolar

El siguiente programa de enfermería escolar se va a desarrollar en las escuelas "Bages" y "La Sèquia" de Manresa durante el curso escolar 2019-2020.

Primeramente, la enfermera visitará a los alumnos de ambas escuelas para realizarles una exploración básica y anotar los datos obtenidos en la plantilla para la recogida de información básica. La información que se recogerá será: nombre del alumno, curso académico, sexo, peso, altura, ÍMC, antecedentes patológicos de interés, antecedentes familiares de interés y presencia de algún familiar con problemas de sobrepeso u obesidad.

La recogida de información a través de la exploración básica de salud permitirá a la enfermera obtener una primera visión sobre:

- El IMC de los alumnos del grupo intervención y control para poder clasificarlos según si tienen bajo peso, normopeso, sobrepeso u obesidad.
- Los antecedentes patológicos de los alumnos del grupo intervención y control.
- Si los alumnos del grupo intervención o control que tienen sobrepeso u obesidad también tienen algún familiar con el mismo problema de salud.
- Si la obesidad o el sobrepeso predominan en alguno de los dos sexos.

En el próximo encuentro entre alumnos y enfermera, se les repartirá un cuestionario para que rellenen sobre sus hábitos alimentarios. Éste cuestionario lo realizarán tanto los alumnos del grupo intervención como los alumnos del grupo control. Cuando la enfermera analice los cuestionarios valorará aspectos cómo:

- Nº de comidas realizadas al día.

- Desayuno completo.
- Nº de frutas ingeridas/día.
- Nº de verduras/ día.
- Ingesta de bollería o productos procesados/ día.

La finalidad del cuestionario sobre hábitos alimentarios es que la enfermera una haya realizado la recogida de datos sobre la alimentación de los alumnos, establezca si existe una relación entre la alimentación de los alumnos y su peso.

Después del análisis de los datos de salud y alimentarios del alumnado, la enfermera realizará a los alumnos del grupo intervención varias sesiones informativas sobre la alimentación saludable:

- **Sesión 1:** Información sobre los nutrientes → Durante el transcurso de ésta sesión los alumnos podrán aprender que son los nutrientes, cuáles son sus funciones principales y que 7 tipos de nutrientes existen.
- **Sesión 2:** Pirámide de la alimentación saludable → Durante el transcurso de ésta sesión los alumnos podrán aprender cuantas raciones de fruta y verdura tienen que ingerir cada día, la importancia de los hidratos de carbono según el nivel de actividad física que realicen, que alimentos tendrían que consumir de manera moderada u ocasional, la importancia de realizar las comidas acompañados, etc.
- **Sesión 3:** Dieta mediterránea → Durante el transcurso de ésta sesión los alumnos podrán aprender que es la dieta mediterránea, que tipo de grasa la caracteriza, comprender la dieta mediterránea cómo un estilo de vida saludable, la importancia de realizar ejercicio físico moderado todos los días, utilización de alimentos frescos y de temporada, etc.

Sólo realizarán las sesiones de educación para la salud descritas anteriormente los alumnos pertenecientes al grupo intervención, pero para facilitar la relación entre enfermera y alumno y que ésta sea mucho más cercana y los alumnos puedan participar de manera más activa en las sesiones se dividirá el grupo intervención en subgrupos, quedando de la siguiente manera:



Antes de empezar la primera sesión de educación para la salud, se les repartirá a los alumnos unos cuestionarios para evaluar sus conocimientos en cuanto a conceptos relacionados con la alimentación saludable. Al final de la realización de las 3 sesiones, se les volverá a repartir el mismo cuestionario para comprobar si ha habido diferencias entre las puntuaciones del primer cuestionario y del último.

Una vez finalizado el programa se repartirá a los alumnos que han intervenido en él, a los padres y a los profesores unos cuestionarios sobre la satisfacción del programa de enfermería escolar.