

# TRABAJO FIN DE MÁSTER

## IMPACTO DE LA ENFERMERA ESCOLAR EN LOS HÁBITOS DE SALUD: ESTUDIO DE COHORTES PROSPECTIVO



**Alumna: RUBIO BAÑO, MARINA**

**Tutor: GONZÁLEZ CHORDÁ, VICTOR MANUEL**

**Máster Universitario de Investigación en Atención Primaria  
Curso: 2018-2019**

## 1. Pregunta de Investigación

¿La presencia de enfermeras en los colegios de educación básica mejora los hábitos en salud de los adolescentes?

## 2. Pregunta en formato PICO

<b>¿La presencia de enfermeras en los colegios de educación básica mejora los resultados en salud de los adolescentes?</b>
<b>Población:</b> Adolescentes de entre 13 y 14 años que se encuentren escolarizados cursando educación secundaria obligatoria.
<b>Intervención:</b> Figura de enfermera escolar  <b>Comparación:</b> Adolescentes de entre 13 y 14 años que no disponen en el colegio de la figura de enfermera escolar.
<b>Hábitos en salud:</b> Conocimientos y Hábitos: Alimentación y dieta. Actividad física y conductas sedentarias. Consumo de riesgo. Conducta sexual.

## 3. Antecedentes y estado actual del tema

Las enfermedades crónicas prevenibles, como la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares, la artritis y algunos tipos de cáncer, así como la obesidad se han visto incrementadas en las últimas tres décadas. A nivel internacional, su prevención se está convirtiendo cada vez más en una prioridad para la atención primaria de salud. <sup>10</sup>

Así mismo, los malos hábitos han aumentado en todo el mundo de manera alarmante. La obesidad infantil es un problema de salud pública mundial, y su asociación con otras enfermedades, tanto en la niñez como en la vida adulta, así como su elevada prevalencia, hacen que sea imprescindible una intervención precisa y a temprana edad desde diferentes ámbitos. <sup>9</sup>

Las intervenciones de cambio de estilo de vida se centran en aumentar las conductas saludables a nivel individual y reducir el riesgo de enfermedades crónicas mediante el control de variables fisiológicas que se sabe que están

asociadas con dichas enfermedades. Las revisiones sistemáticas proporcionan pruebas sólidas de que las intervenciones en el estilo de vida son efectivas para prevenir el aumento de peso en adultos obesos, disminuir la hipertensión, afectar positivamente los niveles de lípidos y reducir la aparición de diabetes tipo 2 y el síndrome metabólico.<sup>10</sup>

Durante los últimos años, el sistema de salud ha tenido modificaciones cambiando el objetivo de la atención de la salud, trasladando la prioridad a la promoción de la salud (realizar acciones de salud dirigidas a proporcionar a la población los medios para ejercer mayor control sobre su salud para mejorarla) y la prevención de la enfermedad.<sup>4</sup> La promoción de la salud exige la acción coordinada de todos los implicados: los gobiernos, los sectores sanitarios y otros sectores sociales y económicos.<sup>3</sup>

Según el Ministerio de Educación, Ciencia y Deporte los centros educativos junto con el hogar son los ámbitos socializadores clave donde tiene lugar el desarrollo de las personas en sus estadios más tempranos, ejerciendo un importante papel en la configuración de la conducta y los valores de la infancia y la adolescencia.<sup>5</sup>

Está suficientemente demostrada la eficacia de implantar programas de Educación para la Salud (a partir de ahora EpS) a edades tempranas, antes de que aparezcan conductas de riesgo. La adquisición de conocimientos, valores, técnicas y costumbres relacionados con la salud permite a los niños aspirar a una vida sana.<sup>1</sup> Tanto la OMS como el Consejo de Europa, han definido en diferentes textos y documentos la necesidad de fomentar, en el ámbito escolar, la adquisición de conocimientos que potencien el desarrollo de jóvenes preparados para elegir estilos de vida sanos.<sup>6</sup>

A partir de 1986, con los cambios introducidos por la Carta de Ottawa y los principios propuestos para la promoción de la salud, se inicia una etapa de sensibilización sobre la importancia de la EpS.<sup>4</sup>

En 1989, se firmó en España un convenio de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte para la promoción y EpS en la Escuela.<sup>12</sup> Después de algunos años apoyando la inclusión de la promoción y educación para la salud en el ámbito de la educación formal, la OMS crea y pone en marcha en 1991 la *Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud*. La Red es un proyecto tripartito

impulsado y coparticipado por: la Comisión Europea, el Consejo de Europa y la Oficina Regional Europea de la OMS. España está adscrita a esta Red desde 1993, siendo el Centro de Innovación y Documentación Educativa (CIDE) el centro coordinador el Ministerio de Educación, Política Social y Deportes con la cooperación del Ministerio de Sanidad y Consumo. 15

Para animar a los sectores educativo y sanitario a coordinar sus actividades de fomento de la salud a través de la escuela, la OMS convocó la reunión de un comité de expertos en educación sanitaria y fomento de la salud integrales, en Ginebra en 1995, donde se subrayó la importancia de la escuela como medio para influir en la salud y la educación de las generaciones futuras<sup>1</sup>

La escuela tiene, pues, la responsabilidad de integrar la EpS en sus proyectos a lo largo de todo el periodo de formación, de modo que se faciliten comportamientos saludables desde la autonomía y el asentamiento de actitudes positivas duraderas para el cuidado de la salud. 6

Sin embargo, el profesorado parece que no han interiorizado la EpS como materia transversal, continuando con un modelo de educación en el que los temas de salud son abordados de manera esporádica. Por otro lado, los profesionales de la salud, y en particular las enfermeras de Atención Primaria han basado su actividad como agentes promotores de salud en la escuela en la realización de exámenes de salud, administración de vacunaciones o en actuaciones educativas puntuales sin continuidad. 6

La formación es un proceso continuo y no debe ser interrumpido después de recibir la capacitación básica. La formación continua es indispensable, ya que, adoptando un estilo de vida saludable, se evita la necesidad de corregir después el comportamiento una vez arraigados hábitos insanos 2

La enfermera escolar se define como el profesional de enfermería que desempeña su labor en el ámbito escolar prestando atención y cuidados de salud a la comunidad educativa, después de adquirir una formación complementaria y específica. Su objetivo es contribuir al pleno desarrollo y máximo bienestar físico, mental y social de dicha comunidad, por lo que se debería integrar en el centro educativo durante todo el horario escolar.

En España, la figura de la enfermera escolar no ha conseguido consolidarse como en otros países, como Estados Unidos, donde Lina Rogers, primera

enfermera contratada por el Servicio de Educación de Nueva York en 1902 consiguió reducir el absentismo escolar debido a enfermedades infecciosas, lo que produjo la contratación progresiva por votación popular de enfermeras escolares. 22

En 2014, una revisión sistemática en 20 bases de datos con inclusión de 67 ensayos y 1345 escuelas publicada en Cochrane encuentra que las intervenciones que utilizan Eps pudieron reducir el IMC (índice de masa corporal) de los estudiantes, aumentar la actividad física, mejorar el consumo de frutas y vegetales, reducir el consumo de cigarrillos y reducir los informes de conductas intimidatorias. 21

En 2002, un ECA estudió la eficacia de una intervención del abandono del hábito de fumar en 71 institutos de Massachusetts realizada por una enfermera escolar para mejorar las tasas de abstinencia entre los adolescentes interesados en dejar de fumar. Los estudiantes fueron asignados aleatoriamente al grupo control u experimental. Las tasas de abstinencia a los 30 días fueron significativamente mayores en los estudiantes en la intervención en comparación con la condición de control a las 6 semanas (18% frente a 2%, respectivamente) y 3 meses (24% frente a 5%, respectivamente), dejando patente que las enfermeras escolares pueden realizar una intervención de cuatro sesiones para dejar de fumar y aumentar las tasas de abstinencia a corto plazo entre los estudiantes interesados en dejar de fumar. 7

En otro estudio realizado en el año 2015 sobre asesoramiento y educación para estudiantes con asma realizado por una enfermera escolar, se evidencia que, al trabajar con los maestros de escuela, las enfermeras pueden mejorar el uso de conductas efectivas para el cuidado del asma, ya que todos los estudiantes (n=205) mostraron una mejora en el manejo de episodios y control del riesgo del asma. 8

Una revisión sistemática de 31 artículos muestra como la intervención sobre cambios en estilo de vida realizado por una enfermera es significativamente superior al compararlo con otros profesionales de salud. La evidencia respalda la efectividad de las intervenciones de estilo de vida que realizan las enfermeras en la Atención Primaria de salud para afectar los cambios positivos en los resultados asociados con la prevención de enfermedades

crónicas, que incluyen: peso, presión arterial, colesterol, comportamientos de la dieta y la actividad física, satisfacción del paciente, preparación para el cambio y calidad de los pacientes 10

Otra revisión realizada en el año 2018 acerca de intervenciones individuales, familiares y escolares para prevenir las conductas de riesgo en jóvenes, (tras analizar 70 artículos ECA, seleccionados por GRADE), concluye diciendo que la evidencia disponible es más sólida para las intervenciones escolares universales dirigidas a conductas de riesgo múltiple, lo que demuestra que pueden ser efectivas para prevenir la participación en el hábito de fumar, el consumo de alcohol, el consumo de drogas ilícitas y el comportamiento antisocial, y para mejorar la actividad física entre los jóvenes. 13

#### **4. Justificación:**

En la actualidad nos enfrentamos, dentro de la comunidad escolar, a nuevos problemas de salud difíciles de abordar por padres o profesores sin la ayuda de profesionales de la salud. 16

El profesional de enfermería posee, dentro de sus competencias, una función de educación y promoción de la salud, la cual debe ser incorporada a nivel comunitario. Uno de los entornos en los que su actividad educativa puede desarrollar mejores resultados es el entorno escolar 11

Hoy en día, la enfermería escolar se encuentra consolidada en países como EEUU, Londres, Francia, Escocia y Suecia. 17

En España encontramos una situación ciertamente dispar en cuanto a las actividades desarrolladas de educación para la salud en la escuela, no sólo en cuanto a recursos, sino también en cuanto a la implantación de la enfermera escolar.11

El Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludables (2016-2020), impulsado por el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes, pretende facilitar información y formación a profesorado, alumnos y familias para que puedan desarrollar estilos de vida saludables. Este documento contempla como requisito fundamental la colaboración entre instituciones para la implicación de los centros educativos en la *Red Estatal de Escuelas*

*Promotoras de Salud*. Además, ofrece en sus anexos recursos didácticos y desarrollo curricular de la salud escolar 18

La enfermería escolar es ya una realidad en el País Vasco, Cataluña, Madrid, Castilla y León o Extremadura 16. En la Región de Murcia se han mantenido relaciones entre los responsables educativos y sanitarios para el desarrollo de la EpS en la escuela, estableciendo una coordinación operativa y fructífera que dio como resultado la puesta en marcha de programas de formación del profesorado, la elaboración de materiales didácticos y el fomento de la colaboración entre los Centros de Salud y los Centros Escolares. 11

“El Plan de Educación para la Salud en la Escuela (2005-2010)” es un proyecto promovido por las Consejerías de Educación y Sanidad de la Región de Murcia, cuyo objetivo es ser el marco de referencia de la EpS en el entorno educativo 14. “La Adenda del Plan de Educación para la Salud en la Escuela (2016)” es el documento que da continuidad al plan anterior. En este documento, en el apartado 2.1.2, aparece recogido como objetivo la contratación por la Consejería de Sanidad de un enfermero para el desarrollo de las funciones propias dentro del centro de recursos. 12

En la Región de Murcia, el 19 de octubre de 2017, la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales de la Asamblea Regional aprobó una moción proponiendo la incorporación progresiva de enfermeros en 611 centros de educación infantil y primaria, priorizando para el curso 2017-18 los centros educativos de educación especial específicos públicos, concertados y gestionados por asociaciones sin ánimo de lucro. 16

Sin embargo, a fecha de hoy, se considera que las necesidades de salud escolar en la Región no están cubiertas y que es necesario definir las competencias en el ámbito escolar, así como dotar de los recursos necesarios. Diversas plataformas, tales como la Asociación para la defensa de la Sanidad pública en la Región de Murcia, demandan la contratación de enfermeras en los equipos de atención primaria para que puedan asumir todas las competencias de salud de la que la salud escolar es parte importante. Se considera necesario dar adecuada respuesta a las necesidades específicas de escolares con problemas de salud y no limitarse a labores exclusivamente asistenciales, sino también de promoción de la salud en el ámbito escolar, en estrecha colaboración con educadores, padres

y madres. Por lo anteriormente expuesto se decide llevar a cabo el diseño de este proyecto.

## **5. Hipótesis**

Ha= La presencia de enfermeras en colegios de educación básica mejora los hábitos en salud de los adolescentes.

Ho= La presencia de enfermeras en colegios de educación básica no mejora los hábitos en salud los adolescentes.

## **6. Objetivos de la investigación:**

Analizar si la presencia de la enfermera en centros escolares produce mejores hábitos en salud, en adolescentes con edades comprendidas entre 13 y 14 años en la Región de Murcia.

Específicos:

1. Estudiar el grado de conocimiento sobre hábitos saludables demostrado por los adolescentes incluidos en el estudio.
2. Determinar la realización de hábitos saludables por los adolescentes incluidos en el estudio.
3. Analizar el grado de conocimientos demostrados y realización de hábitos saludables al inicio y fin del curso escolar
4. Determinar si existen diferencias en el nivel de conocimientos y la realización de hábitos saludables entre los centros con enfermera escolar a tiempo completo, parcial o sin enfermera.
5. Estudiar la asociación entre las variables incluidas en el estudio y el nivel de conocimiento y la realización de hábitos saludables por los adolescentes incluidos en el estudio.

## **7. Material y métodos:**

### **Tipo de estudio:**

Estudio prospectivo de cohortes, con tres grupos de adolescentes de entre 13 y 14 años de la Región de Murcia para determinar si la presencia de la enfermera en centros escolares produce mejores resultados en salud.



## **Población diana y población a estudio:**

Niños de 13 y 14 años escolarizados en el curso escolar 2019-2020;2020-2021 en colegios públicos, privados y concertados de la Región de Murcia. Se establecen las siguientes cohortes:

Cohorte expuesta 1: Alumnos de 13 y 14 años que cursen 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria escolarizados en Murcia con figura de enfermería escolar a tiempo completo.

Cohorte expuesta 2: Alumnos de 13 y 14 años que cursen 1º y 2º de Educación Secundaria obligatoria escolarizados en Murcia con figura de enfermería escolar a tiempo parcial.

Cohorte no expuesta: Alumnos de 13 y 14 años que cursen 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria escolarizados en Murcia sin la figura de enfermera escolar.

El número de horas de exposición a la variable independiente será establecida una vez iniciada la ejecución del proyecto, en la primera fase de selección de centros educativos.

## **Criterios de inclusión y exclusión:**

### Criterios de Inclusión

- Alumnos de colegios públicos, privados o concertados
- Alumnos pertenecientes al curso escolar 2019-2020; 2020-2021

### Criterios de exclusión

- Alumnos escolarizados o padres de éstos que muestren negativa a participar en el estudio.
- Alumnos que no presenten el modelo de consentimiento informado pertinente.
- Alumnos pertenecientes a colegios de educación especial.
- Alumnos que, aun habiendo cumplido criterios de inclusión, tengan 15 o más años y continúen cursando 1º o 2º de Educación secundaria obligatoria (alumnos repetidores)

## **Cálculo del tamaño de la muestra y técnica de muestreo:**

De acuerdo con los resultados del programa GRANMO, aceptando un riesgo alfa de 0.05 y un riesgo beta de 0.2 en un contraste bilateral, se precisan 1164 sujetos en el grupo de expuestos y 1164 en el de no expuestos, para detectar un riesgo relativo mínimo de 1.2 y si la tasa de adolescentes fumadores en el grupo de no expuestos es del 29% <sup>24</sup>. Se ha estimado una tasa de pérdidas de seguimiento del 10%. Se ha utilizado la aproximación de POISSON.

Por otra parte, se realizará un muestreo por conveniencia de los colegios que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Se llevará a cabo este procedimiento de muestreo por la imposibilidad de aleatorizar de forma independiente a los sujetos incluidos en el estudio ya que forman parte de grupos y los investigadores no controlan en que colegio se encuentra cada sujeto. Del mismo modo no se aleatorizarán grupos más pequeños como podrían ser aulas para reducir el riesgo de contaminación al compartir espacios comunes como el comedor o las salas para realizar actividades extraescolares.

## **Variables**

**Variable independiente:** Presencia de enfermería escolar.

Definición: Profesional que dentro del centro educativo proporciona a los alumnos cuidados propios de su competencia y educación para la salud.

Naturaleza: Cualitativa nominal

Unidad: Enfermera a tiempo completo. Enfermera a tiempo parcial, Ausencia de enfermera.

**Variables dependientes:** Conocimiento y realización de hábitos saludables

Realización de hábitos saludables: Cuestionario Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (ANEXO 1). Iniciado como estudio internacional en 1982 de investigadores de Finlandia, Suecia y Noruega que acuerdan crear un instrumento común para recoger hábitos de vida relacionados con la salud

de preadolescentes y adolescentes escolarizados. Muy poco tiempo después es acogido como estudio colaborador por la oficina regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El estudio planifica una recogida de datos cada cuatro años para conocer las tendencias evolutivas respecto a estilos de vida de los adolescentes. España ha participado en todas las ediciones del estudio, excepto en la inicial y la de 1997-1998. 19

Se utilizará el cuestionario específico para alumnos de 1º y 2º de Educación Secundaria Obligatoria. El procedimiento de recogida de datos cumplirá con las tres condiciones básicas establecidas por el protocolo internacional: Deben ser los escolares quien respondan el cuestionario, en el contexto escolar, asegurando y respetando el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas.

Concretamente en el cuestionario HBSC en España se incluyen los siguientes bloques temáticos. 23

- 1. Alimentación y dieta**
2. Higiene Bucodental
3. Horas de sueño
- 4. Actividad física y conductas sedentarias**
- 5. Consumo de riesgo**
- 6. Conducta sexual**
7. Lesiones
8. Contexto familiar
9. Iguales y tiempo libre
10. Contexto escolar
11. Vecindario
12. Salud y ajuste psicológico
13. Desigualdades socioeconómicas

Del conjunto de bloques anteriormente expuestos, y por decisión del investigador, son seleccionados algunos de ellos para llevar a cabo el proyecto por considerarse los más importantes sobre los que incidir o educar para evitar conductas de riesgo o enfermedades crónicas mal controladas en un futuro. De esta forma, las variables dependientes serían las siguientes:

Alimentación y dieta; Consumo de riesgo; Conducta sexual; Actividad física y conductas sedentarias.

Definición: Demuestra conocimientos y realización de hábitos en este bloque.

Naturaleza: Conocimientos: cuantitativa continua; Hábitos: cualitativas y cuantitativas.

Unidades: Conocimientos: test validado por expertos; Hábitos: HBSC

Conocimientos sobre hábitos saludables: Se diseñará un cuestionario siguiendo los pasos aconsejables para diseñar y validar un cuestionario. 20

El contenido del cuestionario de conocimientos abordará los mismos hábitos saludables que el cuestionario HBSC y se extraerá del material curricular detallado en el Plan Estratégico de salud escolar y estilos de vida saludables siguiendo lo establecido en la Orden ECD/65/2015, de 21 de enero, por la que se describen las relaciones entre las competencias, los contenidos y los criterios de evaluación de la educación primaria, la educación secundaria obligatoria y el bachillerato. (ANEXO 2) 18

Se tratará de un cuestionario tipo test con cuatro opciones de respuesta y solo una respuesta verdadera.

### **Variables sociodemográficas:**

Edad: Cuantitativa continua. Unidad: años

Género: Cualitativa dicotómica. Unidad: Porcentaje de chicos y chicas

Profesión de los padres: Cualitativa nominal. Unidad: Oficios no cualificados. Oficios cualificados. Sin empleo.

Nivel de estudios completados por los padres: Cualitativa nominal. Unidad: Básicos. Bachillerato. Universitarios. Formación profesional. Sin estudios.

Número de miembros en casa: Cuantitativa continua. Unidad: Número de miembros.

Titularidad del centro: Cualitativa nominal. Unidad: Públicos. Privados. Concertados.

Alumnos repetidores: Cualitativa dicotómica. Unidad: Porcentaje de alumnos repetidores

### **Recogida de datos y seguimiento:**

Se explicará dicho proyecto a directores del centro y se obtendrá el consentimiento por parte de estos, así como de profesores responsables de aulas, padres y alumnos implicados en el estudio. La explicación del proyecto se realizará mediante una charla en cada uno de los centros seleccionados y la obtención del consentimiento informado se recogerá mediante circular que se divulgará a los padres de los alumnos que vayan a formar parte de éste. Tras la inclusión de adolescentes mediante consentimiento informado, se realizará una primera fase de recogida de datos mediante los cuestionarios coincidiendo con el inicio del curso escolar de los alumnos que cursen Primero de Enseñanza Obligatoria. (La fecha exacta de realización del cuestionario será elección del centro educativo, de acuerdo con la planificación y desarrollo de sus actividades, según disponibilidad). Tras finalizar el curso escolar, se realizará una segunda recogida de datos. Durante siguiente curso escolar, se repetirá el mismo procedimiento, obteniendo así datos de dos cursos escolares consecutivos, para analizar cómo influye la variable independiente como factor protector durante este periodo. Para el análisis de los datos, y tratándose de un estudio longitudinal, se establecerá un código de disociación que garantice el anonimato de los sujetos participantes, de modo que cada centro dispondrá de un listado que vincule a los adolescentes y su código de disociación, y el investigador sólo tenga acceso a estos códigos para vincular las hojas de recogida de datos de los diferentes periodos. Se tendrán en cuenta los adolescentes que abandonen el estudio por traslado a otro centro u otras causas. En todo momento, existirá comunicación continua entre investigador principal, técnicos de apoyo y experto en materia de estadística para la correcta consecución de las fases del proyecto y revisión bibliográfica como proceso activo.

### **Estrategia de análisis estadístico:**

Se realizará un análisis univariante de las variables cuantitativas (media, desviación estándar, cuartiles) y cualitativas (frecuencias y porcentajes).

El análisis bivariante se realizará con el test t de Student o ANOVA para las variables cuantitativas, y con el test chi- cuadrado para variables cualitativas. Se utilizarán las pruebas no paramétricas correspondientes en caso de no cumplirse los criterios de aplicación de las pruebas paramétricas (normalidad y homocedasticidad).

Se calcularán los Riesgos Relativos y Odds ratio, y sus intervalos de confianza al 95%, para determinar la asociación entre la presencia de enfermera escolar a jornada completa, a jornada parcial o sin enfermera escolar sobre los conocimientos y la realización de hábitos saludables. Para tratar pérdidas en el seguimiento de exposición por cualquier causa, se realizarán análisis basados en tiempo- persona. Se emplearán tablas de 2X2 para cada asociación. Se tendrá en cuenta la variable independiente como protectora y no de riesgo para analizar dichas tablas.

Además, se determinará el efecto intragrupo mediante el uso de la prueba t de Student o McNemar (según condiciones de aplicación) para datos apareados. En la comparación intergrupos se utilizará la prueba t-Student o chi cuadrado, en función de la naturaleza de la variable a comparar.

Por último, se utilizarán modelos de regresión logística para medir el efecto del grupo en las variables respuesta de interés corregido, por el efecto de otras posibles variables confusoras.

Se utilizará el software estadístico SPSS 19 (Armonk,NY: IBM corp.) para realizar los análisis. Se considerarán significativos los resultados de los test con p-valor inferior a 0.05

### **8. Aplicabilidad y utilidad de los resultados si se cumpliera la hipótesis**

En caso de cumplirse la hipótesis este proyecto sería útil para que la Comunidad de Murcia y otras comunidades continuasen trabajando en la

inclusión total de la enfermería en el entorno escolar, y no como figura que interviene puntualmente en la educación de niños y adolescentes, creando así individuos responsables hablando en términos de salud, disminuyendo gastos en el sistema sanitario y aumentando la calidad de vida de las personas, priorizando la promoción y la prevención de la salud.

## 9. Estrategia de búsqueda bibliográfica

Medline/Pubmed	<b>TERMINO MeSH</b> "Health education" "Health education" AND "Clinical tryal" "School health services" "School-based interveticion programme" "School-based interveticion programme" AND "health" "School Nurses" AND "education outcomes" "School Nurse" AND "review"
Cochrane Lybrary	"Health education" AND "Nurses"
<b>OTROS ENLACES CONSULTADOS</b>	
Dialnet	Malos hábitos alimentarios. Enfermería escolar
Consejería de Sanidad de la Región de Murcia	Entrevista con la responsable de educación para la salud en la escuela
Sociedad científica española de enfermería escolar.	URL: <a href="http://www.sce3.com/">http://www.sce3.com/</a>

Lectura crítica de la evidencia clínica.	Cabello Lopez JB. Lectura crítica de la evidencia clínica. Ed Elsevier España. ISBN (versión electrónica) 978-84-9022-642-1 Disponible en: <a href="http://www.redscape.org/noticias/">http://www.redscape.org/noticias/</a>
FISTERRA	<a href="http://www.fisterra.com/mbe/investiga/index.asp">http://www.fisterra.com/mbe/investiga/index.asp</a>
Boletín oficial de la Región de Murcia	
Universidad Miguel Hernández Elche	Bibliografía Máster Investigación en atención primaria

## 10. Calendario y cronograma previsto para el estudio

Entre agosto y septiembre de 2019 se llevará a cabo la presentación del proyecto al comité de ética, se obtendrá el consentimiento por parte de la Consejería de Educación de Murcia y se preparará el material (circular de consentimiento informado, cuestionarios a realizar). En este periodo también se explicará el proyecto a los centros seleccionados una vez obtenidos todos los permisos y se mantendrán reuniones de equipo para recibir asesoramiento estadístico. Entre octubre y noviembre de 2019 los alumnos que cursen 1º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) realizarán el cuestionario y se procederá a la primera recogida de datos. En junio de 2020, los alumnos realizarán de nuevo el cuestionario. Entre julio y agosto de 2020, se comenzarán a introducir los datos en una tabla Excell para su posterior análisis con el programa SpSS. Entre septiembre y junio del siguiente año académico (los alumnos se encontrarán cursando 2º de ESO) se realizará la misma operación. Una vez analizados y obtenidos los resultados se divulgarán los resultados obtenidos mediante redacción del informe a la Consejería de educación y Sanidad de la Región de Murcia, personal implicado y Comunidad científica entre septiembre y octubre de 2021.



FASES	AGOST SEPT19	OCT NOV 19	JUN 20	JULIO AGOS 20	SEP 20	OCT NOV 20	JUN 21	JUL AGO 21	SEPT OCT 21
Envío del proyecto al comité de Ética.	X								
Obtención de permisos	X								
Explicación del proyecto a centros	X								
Preparación del material. Validez del contenido.	X								
Asesoramiento estadístico Revisión bibliográfica	X				X				
Recogida de datos 1 (1º ESO)		X							
Recogida de datos 2 (1º ESO)			X						
Análisis datos 1				X					
Explicación del proyecto a centros					X				
Recogida de datos 1 (2º ESO)						X			
Recogida de datos 2 (2º ESO)							X		
Análisis de datos 2								X	
Interpretación y divulgación resultados									X

### 11. Limitaciones y posibles sesgos

Las limitaciones y posibles sesgos son las que derivan de cualquier estudio de cohortes (coste elevado, dificultad en la ejecución, gran tamaño muestral y posibilidad de pérdidas en el seguimiento). Las reuniones mantenidas

entre el equipo investigador y con la dirección de centros seleccionados serán suficientes para disminuir el efecto de este sesgo de selección, contabilizando de forma meticulosa los alumnos que abandonen el estudio y el tiempo que han permanecido en éste. (análisis del seguimiento basado en análisis tiempo-persona).

Otra limitación del estudio consiste en que la formación del alumnado depende, no sólo de la escuela, sino también de la familia y contexto social en el que se desenvuelven <sup>22</sup>. Este sesgo se intentará reducir con las variables demográficas incluidas en los cuestionarios seleccionados.

## **12. Posibles problemas éticos y protección de datos**

El proyecto será llevado a cabo siguiendo los principios éticos establecidos en la declaración de Helsinki, 1964 (versión 2013). Se enviará una solicitud formal al Comité de ética de la investigación (CEI). Previo al estudio, se solicitará a los tutores de los participantes (siendo menores de edad) que expresen su consentimiento por escrito en una hoja que contenga la información básica relativa al estudio (RD 1090/2015). El documento debe contener fecha y firma. Todos los datos serán tratados de forma confidencial (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.)

Así mismo, se seguirán los principios de la Ley de la Función Estadística pública (BOE, 11 mayo 1989). Para cumplir con el secreto estadístico, (capítulo III de dicha ley), que obliga a proteger la confidencialidad e identificación de los participantes, se llevará a cabo el procedimiento de disociación para el tratamiento de datos personales de modo que la información que se obtenga no pueda asociarse a persona identificada o identificable.

## **13. Personal que participará en el estudio y cuál es su responsabilidad**

El equipo de investigación estará formado por **un investigador principal y tres técnicos de apoyo** (Personal Técnico de Apoyo o PTA) los cuales tendrán conocimientos sobre investigación, que se evidenciará mediante la

posesión de título de Máster o amplia experiencia en el campo). El investigador principal será el responsable de la obtención de permisos necesarios para llevar a cabo el proyecto, cumplimiento del proyecto de investigación en todas sus fases, así como de la interpretación de resultados obtenidos y redacción del informe final para llevar a cabo la divulgación de resultados. Los técnicos de apoyo junto con el investigador principal serán responsables del diseño del cuestionario para la recogida de datos sobre conocimientos en salud, explicación del proyecto al centro educativo, preparación y distribución del material, recogida, análisis de datos e interpretación de resultados obtenidos). **Un experto en materia de estadística** apoyará al equipo de investigación para el correcto análisis de datos.

#### 14. Instalaciones, instrumentación

Se utilizarán las instalaciones del centro educativo para la recopilación de los datos del estudio.

#### 15. Presupuesto

<b>Gastos de salario</b>			Se solicitará una beca al ministerio correspondiente para cubrir el salario del equipo de investigación implicado en el estudio.		
<b>Gastos de material</b>					
<b>Producto</b>	<b>Unidad</b>	<b>Presentación</b>	<b>Precio</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total</b>
Hojas de papel	Uno	Paquete x 500	4.50 €	20	90.00 €
Tonner fotocopiadora	Uno	Caja x 4	80€	1	80.00 €
<b>Gastos imprevistos</b>			200.00€		

<b>Total</b>	370.00€

## 16. Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud a través de la Escuela. Serie de Informes Técnicos N° 870. Ginebra: OMS; 1997.
2. Organización Mundial de la Salud. Nuevos métodos en educación sanitaria en la atención primaria de salud. Informe técnico 690. Ginebra: OMS; 1983.
3. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud Pública. Ottawa: Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública; 1986.
4. Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians. Ottawa: Information Canada; 1974.
5. MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE (1998). Promoción de la salud. Glosario. Madrid: MECED.
6. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Propuesta de implantación del servicio de Enfermería Escolar. Grupo de trabajo "Enfermería en salud escolar" (ENSE). 2011-12 Disponible en: <https://adacjuvenil.files.wordpress.com/2011/06/propuesta-definitiva-2011-12.pdf>
7. Pbert, Lori & Osganian, Stavroula & Gorak, Diane & Druker, Susan & W. Reed, George & M O'Neill, Katherine & Sheetz, Anne. (2006). A school nurse-delivered adolescent smoking cessation intervention: A randomized controlled trial. Preventive medicine. 43. 312-20. 10.1016/j.ypmed.2006.04.006.
8. Kintner EK, cook G. Eficacia de un programa de educación sobre salud para el asma académico basado en la escuela y en la comunidad sobre

- el uso de conductas efectivas de autocuidado del asma en estudiantes mayores de edad escolar. *J Spec Pediatr Nurs.* 2015 Ene; 20 (1): 62-75. doi: 10.1111 / jspn.12099. Epub 2014 30 de noviembre.
9. Sara Lucia P et all. Estudio y promoción de hábitos alimentarios saludables y de actividad física entre los adolescentes españoles. Programa tas. *Nutrición hospitalaria: Organo oficial de la Sociedad española de nutrición parenteral y enteral*, ISSN 0212-1611, Vol. 35, Nº. Extra 4, 2018 . Encuentro de expertos 2017, 24 y 25 de abril, Donostia-San Sebastián), págs. 121-129
  10. Sargent GM. Nurse delivered lifestyle interventions in primary health care to treat chronic disease risk factors associated with obesity: a systematic review. *Obes Rev.* 2012 Dec;13(12):1148-71. doi: 10.1111/j.1467-789X.2012.01029.x. Epub 2012 Sep
  11. Guillén Martínez D. Enfermería en la comunidad escolar. Una aproximación evaluativa de educación para la salud en la infancia. Dialnet. 2017. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=129793>
  12. Gutiérrez García, JJ, Martínez Moreno, F, Torres Chacón, MD, López Arnaldos, JT, González Pérez, AM. Moreno Reventós, E. et al. Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Adenda 2016. Murcia: Consejería de Sanidad. Dirección general de salud pública y adicciones;2016
  13. MacArthur G, Caldwell DM, Redmore J, Watkins SH, Kipping R, White J, Chittleborough C, Langford R, Er V, Lingam R, Pasch K, Gunnell D, Hickman M, Campbell R. Individual family and school-level interventions targeting multiple risk behaviours in Young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 10. Art No: CD009927. DOI: 10.1002/14651858.CD009927.pub2.
  14. Gutiérrez García JJ, López Alegría C, Pérez Riquelme Fco, López Rojo C. Plan de educación para la salud en la escuela de la Región de Murcia. Murcia. Consejería de sanidad. Dirección general de salud pública. 2005
  15. Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de promoción y educación para la salud en el sistema educativo. Guía para las administraciones educativa y sanitaria. MEPSYD y MSC, 2008. Disponible en <https://www.msrebs.es/profesionales/saludPublica/prev>

Promocion/promocion/saludJovenes/docs/criteriosCalidad2MSC\_MEC.pdf

16. Moción 758. Boletín oficial de la Asamblea Regional de Murcia. IX Legislatura. Nº63.27 de Septiembre de 2016. Disponible en <http://hermes.asambleamurcia.es/documentos/pdfs/boar/Boar.09/160927.063.pdf>
17. Encinar Casado A. Enfermería escolar, la situación hoy en día. Revista enfermería CyL. Ávila. Rev. enferm. CyL Vol 7 - Nº 1 (2015)
18. Blanco Lopez JL; Miguel Pérez V et al. Plan estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable (2016-2020). Ministerio de educación cultura y deporte. 2017. Disponible en [[https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f\\_codigo\\_agc=18742](https://sede.educacion.gob.es/publiventa/descarga.action?f_codigo_agc=18742)]
19. Estudio HBSC. [Consultado 2019 Mayo 20]. Disponible en: <https://www.hbsc.es/el-proyecto>
20. Mira Solves JJ. Metodología de la investigación 1: Diseño de cuestionarios. Máster de investigación en atención primaria. 2019
21. Langford R, Bonell CP, Jones HE, Poulidou T, Murphy SM, Waters E, Komro KA, Gibbs LF, Magnus D, Campbell R. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 4. Art. No.: CD008958. DOI: 10.1002/14651858.CD008958.pub
22. Icart-Isern M. Teresa, Garrido-Aguilar Eva, Miguel-Cañas Sonia de. Formación en enfermería escolar: efectividad del taller 'Cine y salud escolar'. FEM (Ed. impresa)[Internet]. 2013 Dic [citado 2019 Mayo 20]; 16(4):239,244. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S201498322013000600009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S201498322013000600009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S2014-98322013000600009>.
23. Moreno C, Rivera F, Ramos P, et al. Metodología empleada en el Estudio HBSC-2014 en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016
24. M. Aburto Barrenechea, C. Esteban González, IM Quintana López, A. Bilbao González, Fj. Moraza Cortés, A. Capelastegui Saiz. Prevalence of tobacco use among teenagers and its relation with family environment.

Asociación Española de pediatría. Vol 66. Num 4. 341-446. Abril 2007.

DOI: 10.1157/13101240



## **ANEXO 1: Cuestionario HBSC 2014 - España**

¡Gracias por decidir ayudarnos en este estudio!

Contestando a estas preguntas nos ayudarás a conocer más sobre la forma en que vive la gente joven. Las mismas preguntas se están usando en encuestas en otros 44 países de Europa y América del norte. Tus respuestas serán vistas solo por los investigadores y por nadie más. No serán vistas por tus padres ni por tus profesores. No debes escribir tu nombre en el cuestionario. Las preguntas están siendo realizadas en países y culturas muy diferentes, por eso algunas pueden parecer un poco extrañas. Por favor, toma tu tiempo en leer cada pregunta cuidadosamente y contéstala tan sinceramente como puedas. Recuerda que solo estamos interesados en tu opinión. No es un examen y no hay respuestas verdaderas o falsas.

Cosas que necesitas saber: En muchas preguntas se te pedirá que contestes marcando la casilla que mejor se ajuste a tu respuesta. Por favor, marca solo una casilla en cada pregunta o en cada parte de una pregunta. Si marcas más de una no podremos contar tu respuesta. Si es difícil elegir solo una respuesta, por favor, piensa en cuál es tu opinión la mayor parte del tiempo.

### **INDICE DE BLOQUES**

Variables sociodemográficas	Actividad de tiempo libre
Hábitos de alimentación	Conductas de riesgo
Control de peso e Imagen corporal	Salud sexual
Actividad física	



## VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

¿Eres un chico o una chica?

Chico

Chica

¿En qué curso estas?

1º ESO

2º ESO

¿Qué edad tienes?

13 años

14 años

¿Eres repetidor?

Si

No

¿En que trabajan tus padres?

**Padre:**

Oficios cualificados

Oficios no cualificados

Sin empleo

**Madre:**

Oficios cualificados

Oficios no cualificados

Sin empleo

¿Cuál es el nivel de estudios de tus padres?

**Padre:**

Básicos

Bachillerato

Universitarios

Formación profesional

Sin estudios

**Madre:**

Básicos

Bachillerato

Universitarios

Formación profesional

Sin estudios

**¿Cuántas personas vivís en casa?**

1

2

3

4

5

6

7

8 o más

**¿Cual es la titularidad de tu centro?**

Público

Privado

### **HABITOS DE ALIMENTACIÓN**

**¿Con qué frecuencia acostumbras a desayunar? (algo más de un vaso de leche o zumo de fruta). Por favor rellena una casilla para los días de semana (de colegio o instituto) y otra para los fines de semana.**

**Días entre semana (los de colegio o instituto)**

Nunca desayuno entre semana

1 día

2 días

3 días

4 días

5 días

**Fines de semana**

Nunca desayuno los fines de semana

Habitualmente solo desayuno un día del fin de semana (el sábado o el domingo)

Habitualmente desayuno los dos días del fin de semana (sábado y domingo)

¿Cuántas veces a la semana acostumbras a comer o beber....? Por favor rellena una casilla por cada fila

Nunca	menos	una vez	2-4 días	5-6 días	una	todos
	de una	a la	a la	a la	vez	los
	vez a la	semana	semana	semana	al día	días
	semana				todos	más
					los	de
					días	una
						vez

frutas

patatas

fritas y

aperitivos

salados

verduras o

vegetales

(por

ejemplo,

tomates,

lechuga,

lentejas,

garbanzos,

espinacas

etc

dulces

(caramelos

o

chocolate)

refrescos u

otras

bebidas

que

contienen

azúcar

carne



pescado

leche o  
lácteos  
(yogurt,  
queso,  
natillas,  
etc)

cereales

(arroz,  
pasta, pan  
etc)

**¿Con qué frecuencia desayunas con tu padre o con tu madre?**

Todos los días

5-6 días a la semana

3-4 días a la semana

1-2 días a la semana

Menos de una vez a la semana

Nunca

**¿Con que frecuencia cenas con tu padre o con tu madre?**

Todos los días

5-6 días a la semana

3-4 días a la semana

1-2 días a la semana

Menos de una vez a la semana

Nunca

**¿Hay comedor en tu centro escolar o en otro cercano al que podrías asistir?**

Si

No

**¿Cuántos días a la semana sueles comer en el comedor de tu colegio o instituto?**

Nunca como en el colegio o instituto

1 día

2 días

3 días

4 días

5 días

### **CONTROL DE PESO E IMAGEN CORPORAL**

**¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?**

Más de una vez al día

Una vez al día

Al menos una vez a la semana, pero no diariamente

Menos de una vez a la semana

Nunca

**En este momento, ¿estas siguiendo alguna dieta o haciendo otra cosa para perder peso?**

No, considero que mi peso es correcto

No, pero debería perder algo de peso

No, porque necesito ganar peso

Si

**¿Cuánto pesas sin ropa? \_\_\_\_\_**

**¿Cuánto mides descalzo? \_\_\_\_\_**

## ¿Piensas que tu cuerpo es...?

Demasiado delgado

Un poco delgado

Tiene la talla adecuada

Un poco gordo

Demasiado gordo

Las siguientes afirmaciones tratan de los sentimientos que tienes hacia tu cuerpo. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Queremos saber que sientes por tu cuerpo. Dinos hasta que punto estas de acuerdo o no con las afirmaciones que te planteamos. Marca una casilla para cada afirmación

Totalmente en desacuerdo      en desacuerdo      ni acuerdo ni desacuerdo      de acuerdo      de acuerdo      totalmente de acuerdo

me siento frustrado/a con mi apariencia física

estoy satisfecho/a con mi apariencia

odio mi cuerpo

me siento comodo/a

con mi  
cuerpo  
desprecio  
mi cuerpo  
me gusta mi  
apariencia  
a pesar de  
mis  
defectos

### **ACTIVIDAD FÍSICA**

La actividad física es cualquier actividad que hace que tu corazón se acelere y que en ocasiones te cueste trabajo respirar. Se puede hacer actividad física en los deportes, en las actividades escolares, jugando con los/as amigos/as o andando hacia el colegio o instituto. Algunos ejemplos de actividad física son correr, patinar, montar en bici, en monopatín, nadar, jugar al fútbol, al futbito, al baloncesto, a ver surf, bailar, andar rápido, etc.

**En los últimos 7 días ¿en cuántos días te sentiste físicamente activo/a durante un total de al menos 60 minutos por día? (Te preguntamos por el tiempo total; es decir, no es necesario que hayan sido 60 minutos seguidos, puedes sumar los distintos momentos del día en que realizabas algún tipo de actividad física).**

0 días	4 días
1 día	5 días
2 días	6 días
3 días	7 días

**FUERA DEL HORARIO ESCOLAR: ¿Con qué frecuencia realizas alguna actividad física en tu tiempo libre que haga que llegues a sudar o te falte el aliento?**

Todos los días

De 4 a 6 veces por semana

2 o 3 veces por semana

1 vez a la semana

1 vez al mes

Menos de una vez al mes

Nunca

**FUERA DEL HORARIO ESCOLAR: ¿Cuántas horas a la semana sueles realizar alguna actividad física que haga que llegues a sudar o te falte el aliento durante tu tiempo libre?**

Ninguna

Media hora aproximadamente

Una hora aproximadamente

De 2 a 3 horas aproximadamente

De 4 a 6 horas aproximadamente

7 horas o más

### **ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE**

También queremos que nos cuentes cómo ocupas tu TIEMPO LIBRE: ¿Cuántas horas al día, en tu tiempo libre, sueles dedicar a ver la televisión, videos (incluyendo YouTube o similares), DVDs, y otros entretenimientos en una pantalla? Por favor, rellena una casilla para los días entre semana y otra para los del fin de semana



### **Días entre semana**

Alrededor de media hora al día

Alrededor de 1 hora al día

Alrededor de 2 horas al día

Alrededor de 3 horas al día

Alrededor de 4 horas al día

Alrededor de 5 horas al día

Alrededor de 6 horas al día

Alrededor de 7 horas al día o mas

### **Días de fin de semana**

Alrededor de media hora al día

Alrededor de 1 hora al día

Alrededor de 2 horas al día

Alrededor de 3 horas al día

Alrededor de 4 horas al día

Alrededor de 5 horas al día

Alrededor de 6 horas al día

Alrededor de 7 horas al día o mas

**¿Cuántas horas al día, en tu tiempo libre, sueles dedicar a jugar a juegos en el ordenador, la videoconsola, la tablet (como el iPad), el smartphone, u otro aparato electrónico (no incluyendo juegos de movimiento o ejercicio físico)? Marca una casilla para los días entre semana (de lunes a viernes) y otra casilla para los fines de semana**

### **Días entre semana**

Alrededor de media hora al día

Alrededor de 1 hora al día

Alrededor de 2 horas al día

Alrededor de 3 horas al día

Alrededor de 4 horas al día

Alrededor de 5 horas al día

Alrededor de 6 horas al día

Alrededor de 7 horas al día o mas

### **Días de fin de semana**

Alrededor de media hora al día

Alrededor de 1 hora al día

Alrededor de 2 horas al día

Alrededor de 3 horas al día

Alrededor de 4 horas al día

Alrededor de 5 horas al día

Alrededor de 6 horas al día

Alrededor de 7 horas al día o mas

**¿Cuántas horas al día, en tu tiempo libre, sueles pasar usando aparatos electrónicos, como ordenadores, tablets (como iPad) o smartphones, para otras cosas, por ejemplo, deberes, correo electrónico, twittear, facebook, chatear, navegar por internet? Marca una casilla para los días entre semana y otra casilla para los fines de semana**

### **Días entre semana**

Alrededor de media hora al día

Alrededor de 1 hora al día

Alrededor de 2 horas al día

Alrededor de 3 horas al día

Alrededor de 4 horas al día

Alrededor de 5 horas al día

Alrededor de 6 horas al día

Alrededor de 7 horas al día o mas

**Días de fin de semana**

Alrededor de media hora al día

Alrededor de 1 hora al día

Alrededor de 2 horas al día

Alrededor de 3 horas al día

Alrededor de 4 horas al día

Alrededor de 5 horas al día

Alrededor de 6 horas al día

Alrededor de 7 horas al día o mas



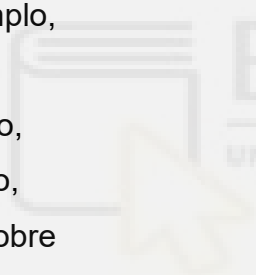
**¿Cuáles de los siguientes tipos de actividades organizadas sueles practicar en tu tiempo libre? Se entiende por actividades organizadas aquellas que se realizan en un club deportivo (público o privado) o en otro tipo de club u organización. Por favor, marca una casilla para cada línea**

No	2 o 3	Una vez a la	2 veces
realizo	veces	semana	a la
esta	al	aproximadamente	semana
actividad	mes		o más
	o rara		
	vez		

Actividades deportivas organizadas (por ejemplo, fútbol, balonmano, baloncesto, hockey sobre hielo)

2. Actividades físicas organizadas individuales (por ejemplo, natación, ciclismo, danza, kárate, atletismo, gimnasia)

3. Actividades musicales y teatrales



Biblioteca  
UNIVERSITAS Miguel Hernández

organizadas en grupo (por ejemplo, coro, orquesta/banda de música, grupo de teatro)

#### 4. Actividades

musicales

organizadas

individuales

(por ejemplo,

tocar un  $\theta \theta \theta \theta$

- 14 -

instrumento,

recibir clases

de música)

Organizaciones

políticas

Actividades

benéficas o de

voluntariado

### **CONDUCTAS DE RIESGO**

**¿Cuántos días (si existe alguno) has fumado cigarrillos? Por favor, marca una casilla para cada línea**

**En tu vida:**

Nunca

1-2 días

3-5 días

6-9 días

10-19 días

20-29 días

30 días o más

**En los últimos 30 días**

Nunca

1-2 días

3-5 días

6-9 días

10-19 días

20-29 días

30 días o más



**¿Con qué frecuencia fumas tabaco en la actualidad?**

Todos los días

Al menos una vez a la semana pero no todos los días

Menos de una vez a la semana

No fumo

**¿Cuántos días (si existe alguno) has bebido alcohol? Por favor, marca una casilla para cada línea**

**En tu vida:**

Nunca

1-2 días

3-5 días

6-9 días

10-19 días

20-29 días

30 días o más

**En los últimos 30 días**

Nunca

1-2 días

3-5 días

6-9 días

10-19 días

20-29 días

30 días o más



**Actualmente, ¿con qué frecuencia bebes algo de alcohol como, por ejemplo, cerveza, vino o licores, como la ginebra o el whisky? Cuenta incluso aquellas veces en que solo bebes una pequeña cantidad. Por favor, señala una casilla en cada fila.**

	Todos los días	Todas las semanas	Todos los meses	Rara vez	Nunca
--	----------------------	-------------------------	-----------------------	-------------	-------

cerveza

vino

Licores (vodka,  
ginebra,  
whisky)  
tomados solos  
o combinados  
con un

refresco. Por ejemplo “un cubata”

Combinados de refresco y alguna bebida alcohólica que se compran ya hechos en botellas o latas individuales (por ejemplo smirnoff ice, bacardi breezer)

Cualquier otra bebida que contenga alcohol



**¿Alguna vez has bebido tanto alcohol que te has llegado a emborrachar? Por favor, marca una casilla para cada línea.**

**En tu vida:**

No, Nunca

Si, una vez

Si, 2-3 veces

Sí, 4-10 veces

Sí, más de 10 veces



**En los últimos 30 días:**

No, Nunca

Si, una vez

Si, 2-3 veces

Sí, 4-10 veces

Sí, más de 10 veces

**¿Fuma alguna de las siguientes personas? Por favor, marca una casilla para cada línea**

	Fuma diariamente	Fuma algunas veces	No fuma	No lo sé	No tengo o no veo a esta persona
madre					
padre					
hermano					
Mejor amigo					

**¿Has tomado alguna vez cannabis (hachís o marihuana, “porros”)? Por favor, rellena una casilla por cada fila.**

**En tu vida:**

Nunca

1-2 días

3-5 días

6-9 días

10-19 días

20-29 días

30 días o más

**En los últimos 30 días**

Nunca

1-2 días

3-5 días

6-9 días

10-19 días

20-29 días

30 días o más

**¿Has tomado una o varias de estas drogas en tu vida?**

nunca

1-2  
días

3-5  
días

6-9  
días

10-  
19  
días

20-  
29  
días

30  
días  
o más

Éxtasis,  
pastillas,  
mdma

Anfetaminas o  
speed

Opiáceos  
(heroína,  
metadona)

Medicamentos  
para colcarse

cocaina

LSD (Acido,  
tripi,  
alucinogenos)

Otras drogas, \_\_\_\_\_  
¿Cuáles?

**¿A qué edad hiciste por primera vez las siguientes cosas? Si hay algo que no has hecho nunca, elige la categoría “Nunca”.**

	11	1	1	1	1	1	1	1	1
u	añ	2	3	4	5	6	7	8	9
n	os	a	a	a	a	a	a	a	a
c	o	ñ	ñ	ñ	ñ	ñ	ñ	ñ	ñ
a	m	o	o	o	o	o	o	o	o
	en	s	s	s	s	s	s	s	s
	os								o
									m
									á
									s

Beber  
alcohol,  
algo  
más  
que  
probarl  
o o dar  
un  
trago

Emborra  
charte

Fumar  
un  
cigarrillo  
(más de

una  
calada)

Cannabi  
s

**¿Cuántas veces has hecho o participado en algunas de las siguientes cosas desde el comienzo del curso?**

nunca      Una vez      Dos veces o  
más

Evitar pagar por  
cosas como películas,  
billetes de autobús o  
tren o comida

Pintarrajar en el edificio de tu  
colegio o instituto, dentro o fuera,  
o en cosas pertenecientes a tu  
colegio o instituto

Robar dinero u otras cosas a los  
miembros de tu familia

Maldecir a un profesor

Llevarse sin pagar cosas que  
valen menos de 20-25 euros en  
una tienda

Saltarse una o dos clases

Destrozar o romper cosas a  
propósito, como ventanas,  
bancos, cabinas de teléfono o  
buzones de correos

Coger sin permiso una bicicleta o  
un ciclomotor que no te  
perteneciera

Saltarse el colegio o instituto  
durante un día entero

Tener una discusión violenta con un profesor /a

Firmar con el nombre de otra persona para conseguir dinero u otras cosas que querías

Romper sillas, mesas, escritorios, u otras cosas de tu colegio o instituto a propósito

Destrozar asientos en un autobús, un cine, ,o en otros lugares intencionadamente

Llevarse sin pagar cosas que valen mas de 20-25 euros en una tienda

Asaltar una tienda, casa u apartamento y coger algo

Forzar un cajero de parking o una caja de monedas de un teléfono público

Robar una cartera o un bolso mientras el propietario no está cerca

## **SALUD SEXUAL**

**¿Has tenido alguna vez relaciones sexuales completas? (algunas veces a esto se le llama “hacer el amor”, “practicar sexo”, “hacerlo todo” o “llegar hasta el final”).**

Si

No

**La última vez que tuviste relaciones sexuales completas, ¿qué método utilizasteis tú o tu pareja?**

No he tenido nunca relaciones sexuales

No utilizamos ningún método para prevenir un embarazo

Por favor, rellena sí o no por cada fila

si

no

Píldoras (pastillas  
anticonceptivas)

Preservativos

Marcha atrás

Algún otro método

No estoy seguro/a

**¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales completas en tu vida?**

**No he tenido nunca relaciones sexuales completas**

1 persona

2 personas

3 personas

4 personas

5 personas

6 o más personas

**¿Cuántas veces has estado embarazada o dejado a alguien embarazada? Señala solo una opción**

Nunca

1 vez

2 o más veces

No estoy seguro o segura

**Para chicas: ¿Has tomado alguna vez la “píldora del día después”?**

No, nunca

Sí, 1 vez

Sí, 2 veces

Sí, 3 veces o más

**¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual completa?**

No he tenido nunca relaciones sexuales completas

11 años o menos

12 años

13 años

14 años

15 años

16 años

17 años

18 años

19 años o más



## **ANEXO 2: Desarrollo Curricular de la salud escolar – Plan Estratégico de salud escolar y estilos de vida saludable 2016-2020**

### **Asignaturas troncales de Educación Secundaria**

#### ***Biología y Geología***

Durante el primer ciclo de ESO, el eje vertebrador de la materia girará en torno a los seres vivos y su interacción con la Tierra, incidiendo especialmente en la importancia que la conservación del medio ambiente tiene para todos los seres vivos. También durante este ciclo, la materia tiene como núcleo central la salud y su promoción. El principal objetivo es que los alumnos y alumnas adquieran las capacidades y competencias que les permitan cuidar su cuerpo tanto a nivel físico como mental, así como valorar y tener una actuación crítica ante la información y ante actitudes sociales que puedan repercutir negativamente en su desarrollo físico, social y psicológico; se pretende también que entiendan y valoren la importancia de preservar el medio ambiente por las repercusiones que tiene sobre su salud; así mismo, deben aprender a ser responsables de sus decisiones diarias y las consecuencias que las mismas tienen en su salud y en el entorno que les rodea, y a comprender el valor que la investigación tiene en los avances médicos y en el impacto de la calidad de vida de las personas.

<b>CONTENIDOS</b>
<b>Bloque 4. Las personas y la salud. Promoción de la salud</b>
Niveles de organización de la materia viva. Organización general del cuerpo humano: células, tejidos, órganos, aparatos y sistemas
La salud y la enfermedad. Enfermedades infecciosas y no infecciosas. Higiene y prevención.
Sistema inmunitario. Vacunas.
Los trasplantes y la donación de células, sangre y órganos.



Las sustancias adictivas: el tabaco, el alcohol y otras drogas. Problemas asociados.
Nutrición, alimentación y salud. Los nutrientes, los alimentos y hábitos alimenticios saludables. Trastornos de la conducta alimentaria. La función de nutrición. Anatomía y fisiología de los aparatos digestivo, respiratorio, circulatorio y excretor. Alteraciones más frecuentes, enfermedades asociadas, prevención de las mismas y hábitos de vida saludables.
La función de relación. Sistema nervioso y sistema endocrino. La coordinación y el sistema nervioso. Organización y función.
Órganos de los sentidos: estructura y función, cuidado e higiene.
El sistema endocrino: glándulas endocrinas y su funcionamiento. Sus principales alteraciones.
El aparato locomotor. Organización y relaciones funcionales entre huesos y músculos. Prevención de lesiones.
La reproducción humana. Anatomía y fisiología del aparato reproductor.
Cambios físicos y psíquicos en la adolescencia. El ciclo menstrual.
Fecundación, embarazo y parto. Análisis de los diferentes métodos anticonceptivos.
Técnicas de reproducción asistida Las enfermedades de transmisión sexual. Prevención.

La respuesta sexual humana. Sexo y sexualidad. Salud e higiene sexual.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN- ESTÁNDARES DE APRENDIZAJE  
EVALUABLES

1. Catalogar los distintos niveles de organización de la materia viva: células, tejidos, órganos y aparatos o sistemas y diferenciar las principales estructuras celulares y sus funciones.

- Interpreta los diferentes niveles de organización en el ser humano, buscando la relación entre ellos.
- Diferencia los distintos tipos celulares, describiendo la función de los orgánulos más importantes.

2. Diferenciar los tejidos más importantes del ser humano y su función.

- Reconoce los principales tejidos que conforman el cuerpo humano y asocia a los mismos su función.

3. Descubrir a partir del conocimiento del concepto de salud y enfermedad, los factores que los determinan.

- Argumenta las implicaciones que tienen los hábitos para la salud y justifica con ejemplos las elecciones que realiza o puede realizar para promoverla individual y colectivamente.

4. Clasificar las enfermedades y valorar la importancia de los estilos de vida para prevenirlas.

- Reconoce las enfermedades e infecciones más comunes relacionándolas con sus causas.

5. Determinar las enfermedades infecciosas no infecciosas más comunes que afectan a la población, causas, prevención y tratamientos.

- Distingue y explica los diferentes mecanismos de transmisión de las enfermedades infecciosas.

6. Identificar hábitos saludables como método de prevención de las enfermedades.

- Conoce y describe hábitos de vida saludable identificándolos como medio de promoción de su salud y la de los demás.
- Propone métodos para evitar el contagio y propagación de las enfermedades infecciosas más comunes.



7. Determinar el funcionamiento básico del sistema inmune, así como las continuas aportaciones de las ciencias biomédicas.

- Explica en qué consiste el proceso de inmunidad, valorando el papel de las vacunas como método de prevención de las enfermedades.

8. Reconocer y transmitir importancia que tiene la prevención como práctica habitual e integrada en sus vidas y las consecuencias positivas de la donación de células, sangre y órganos.

- Detalla la importancia que tiene para la sociedad y para el ser humano la donación de células, sangre y órganos.

9. Investigar las alteraciones producidas por distintos tipos de sustancias adictivas y elaborar propuestas de prevención y control.

- Detecta las situaciones de riesgo para la salud relacionadas con el consumo de sustancias tóxicas y estimulantes como tabaco, alcohol, drogas, etc.; contrasta sus efectos nocivos y propone medidas de prevención y control.

<p>10.Reconocer las consecuencias en el individuo y en la sociedad al seguir conductas de riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifica las consecuencias de seguir conductas de riesgo con las drogas, para el individuo y la sociedad.</li></ul>
<p>11.Reconocer la diferencia entre alimentación y nutrición, y diferenciar los principales nutrientes y sus funciones básicas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Discrimina el proceso de nutrición del de la alimentación.</li><li>• Relaciona cada nutriente con la función que desempeña en el organismo, reconociendo hábitos nutricionales saludables.</li></ul>
<p>12.Relacionar las dietas con la salud, a través de ejemplos prácticos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Diseña hábitos nutricionales saludables mediante la elaboración de dietas equilibradas, utilizando tablas con diferentes grupos de alimentos con los nutrientes principales presentes en ellos y su valor calórico.</li></ul>
<p>13.Argumentar la importancia de una buena alimentación y del ejercicio físico en la salud</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Valora una dieta equilibrada para una vida saludable.</li></ul>
<p>14.Explicar los procesos fundamentales de la nutrición, utilizando esquemas gráficos de los distintos aparatos que intervienen en ella.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Determina e identifica, a partir de gráficos y esquemas, los distintos órganos, aparatos y sistemas implicados en la función de nutrición relacionándolos con su contribución en el proceso.</li></ul>
<p>15.Asociar qué fase del proceso de nutrición realiza cada uno de los aparatos implicados en el mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Reconoce la función de cada uno de los aparatos y sistemas en las funciones de nutrición.</li></ul>

<p>16. Indagar acerca de las enfermedades más habituales en los aparatos relacionados</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Diferencia las enfermedades más frecuentes de los órganos, aparatos y sistemas implicados en la nutrición, asociándolas con sus causas.</li></ul>
<p>17. Identificar los componentes de los aparatos digestivo, circulatorio, respiratorio y excretor, y conocer su funcionamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conoce y explica los componentes de los aparatos digestivo, circulatorio, respiratorio y excretor, y su funcionamiento</li></ul>
<p>18. Reconocer y diferenciar los órganos de los sentidos y los cuidados del oído y la vista.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conoce y explica los componentes de los aparatos digestivo, circulatorio, respiratorio y excretor, y su funcionamiento. Describe los procesos implicados en la función de relación, identificando el órgano o estructura responsable de cada proceso.</li><li>• Clasifica distintos tipos de receptores sensoriales y los relaciona con los órganos de los sentidos en los cuales se encuentran.</li></ul>
<p>19. Explicar la misión integradora del sistema nervioso ante diferentes estímulos, describir su funcionamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifica algunas enfermedades comunes del sistema nervioso, causas, factores de riesgo y su prevención.</li></ul>
<p>20. Asociar las principales glándulas endocrinas, con las hormonas que sintetizan y la función que desempeñan.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enumera las glándulas endocrinas y asocia con ellas las hormonas segregadas y su función.</li></ul>

<p>21. Identificar los principales huesos y músculos del aparato locomotor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconoce algún proceso que tiene lugar en la vida cotidiana en el que se evidencia claramente la integración neuroendocrina.</li> </ul>
<p>22. Analizar las relaciones funcionales entre huesos y músculos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Localiza los principales huesos y músculos del cuerpo humano en esquemas del aparato locomotor.</li> </ul>
<p>23. Analizar las relaciones funcionales entre huesos y músculos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferencia los distintos tipos de músculos en función de su tipo de contracción y los relaciona con el sistema nervioso que los controla.</li> </ul>
<p>24. Detallar cuáles son y cómo se previenen las lesiones más frecuentes en el aparato locomotor</p>
<p>25. Referir los aspectos básicos del aparato reproductor, diferenciando entre sexualidad y reproducción. Interpretar dibujos y esquemas del aparato reproductor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Categoriza las principales enfermedades de transmisión sexual y argumenta sobre su prevención.</li> <li>• Identifica las técnicas de reproducción asistida más frecuentes.</li> <li>• Actúa, decide y defiende responsablemente su sexualidad y la de las personas que le rodean.</li> </ul>
<p><b>ASIGNATURAS ESPECÍFICAS ESO: EDUCACIÓN FÍSICA</b></p>
<p>1. Reconocer los factores que intervienen en la acción motriz y los mecanismos de control de la intensidad de la actividad física, aplicándolos a la propia práctica y relacionándolos con la salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analiza la implicación de las capacidades físicas y las coordinativas en las diferentes actividades físico-deportivas y artístico-expresivas trabajadas en el ciclo.</li> </ul>

- Asocia los sistemas metabólicos de obtención de energía con los diferentes tipos de actividad física, la alimentación y la salud.
- Relaciona las adaptaciones orgánicas con la actividad física sistemática, así como, con la salud y los riesgos y contraindicaciones de la práctica deportiva.
- Adapta la intensidad del esfuerzo controlando la frecuencia cardiaca correspondiente a los márgenes de mejora de los diferentes factores de la condición física.
- Aplica de forma autónoma procedimientos para autoevaluar los factores de la condición física.
- Identifica las características que deben tener las actividades físicas para ser consideradas saludables, adoptando una actitud crítica frente a las prácticas que tienen efectos negativos para la salud.

2. Desarrollar las capacidades físicas de acuerdo con las posibilidades personales y dentro de los márgenes de la salud, mostrando una actitud de auto exigencia en su esfuerzo.

- Participa activamente en la mejora de las capacidades físicas básicas desde un enfoque saludable, utilizando los métodos básicos para su desarrollo.
- Alcanza niveles de condición física acordes a su momento de desarrollo motor y a sus posibilidades.
- Aplica los fundamentos de higiene postural en la práctica de las actividades físicas como medio de prevención de lesiones.
- Analiza la importancia de la práctica habitual de actividad física para la mejora de la propia condición física, relacionando el efecto de esta práctica con la calidad de vida.

3. Reconocer las posibilidades que ofrecen las actividades físico-deportivas como formas de ocio activo y de utilización responsable del entorno.

- Conoce las posibilidades que ofrece el entorno para la realización de actividades físico-deportivas.
- Respeta el entorno y lo valora como un lugar común para la realización de actividades físico-deportivas
- Analiza críticamente las actitudes y estilos de vida relacionados con el tratamiento del cuerpo, las actividades de ocio, la actividad física y el deporte en el contexto social actual.
- 

4. Controlar las dificultades y los riesgos durante su participación en actividades físico-deportivas y artístico-expresivas, analizando las características de las mismas y las interacciones motrices que conllevan, y adoptando medidas preventivas y de seguridad en su desarrollo.

- Identifica las características de las actividades físico-deportivas y artísticoexpresivas propuestas que pueden suponer un elemento de riesgo para sí mismo o para los demás.
- Describe los protocolos a seguir para activar los servicios de emergencia y de protección del entorno.
- Adopta las medidas preventivas y de seguridad propias de las actividades desarrolladas durante el ciclo, teniendo especial cuidado con aquellas que se realizan en un entorno no estable.



