



FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



# TRABAJO FIN DE MÁSTER

**Título: Proyecto de implantación y evaluación de la satisfacción de un servicio de Enfermería Escolar**

**Alumno: Miravete Giménez, Enrique**

**Tutor: Cebrián Cuenca, Ana María**

**Master Universitario de Investigación en Atención Primaria  
Curso: 2017-2018**

# ÍNDICE

## RESUMEN / ABSTRACT

INTRODUCCIÓN .....	1
¿Qué es la enfermera escolar? .....	2
Funciones de la enfermera escolar .....	2
Función asistencial .....	3
Función docente .....	4
Función investigadora .....	5
Función gestora .....	5
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS E HIPÓTESIS .....	9
APLICABILIDAD RESULTADOS.....	10
DISEÑO Y MÉTODO .....	12
Tipo de diseño y de estudio .....	12
Metodología cualitativa .....	12
Grupos de discusión .....	13
Población de estudio .....	14
Método de recogida de datos.....	14
Estrategia de implantación.....	14
Análisis de la información y variables de estudio .....	16
Calendario previsto para el estudio .....	17
Limitaciones y posibles sesgos .....	17
Problemas éticos .....	18
Cronograma y organización del estudio .....	18
Presupuesto económico.....	18
BIBLIOGRAFÍA .....	20
ANEXOS .....	22
Anexo 1: Carta recogida de la muestra .....	22
Anexo 2: Cuestionario sobre adquisición de conocimientos .....	23
Anexo 3: Consentimiento informado .....	24
Anexo 4: Estimación económica:personal .....	25
Anexo 5: Estimación económica: recursos materiales .....	26

## RESUMEN

**Introducción:** la escuela no es solo un lugar de enseñanza, sino también una etapa de la población infantil para adquirir los pilares que les direccionarán hacia unos hábitos de vida saludable. Así mismo, el/la enfermero/a escolar se define como el profesional de enfermería que realiza su desempeño en el ámbito escolar, prestando atención y cuidados siguiendo las actividades desarrolladas por la Enfermería (asistencial, docente, investigadora y gestora).

**Justificación:** hoy en día, el profesorado se ve incapaz de atender las necesidades en materia de salud de los jóvenes estudiantes que presentan desde enfermedades crónicas y agudas que deben ser atendidas por profesionales de la salud, hasta déficit de conocimientos en relación a los hábitos saludables.

**Objetivos:** *general:* Valorar el aumento de conocimiento y satisfacción en el alumnado, profesores y padres y madres con la figura del profesional sanitario, en este caso el/la enfermero/a en una escuela de la Región de Murcia. *Específicos:* conocer las percepciones y la satisfacción percibida por parte del profesorado, alumnado y padres y madres en cuanto al servicio de enfermería escolar.

**Aplicabilidad de los resultados:** conocer la satisfacción con un servicio de enfermería escolar sería el mejor indicador de calidad para poder extrapolar las medidas tomadas a otros centros educativos, aumentando así la cobertura sanitaria preventiva y asistencial.

**Diseño y método:** se llevará a cabo tres grupos de discusión de unos diez participantes cada uno, enmarcado dentro de la metodología cualitativa una vez implantada la figura de la enfermería escolar en una escuela durante el curso académico 2018-2019. Posteriormente, se realizará un análisis del discurso dividido en categorías de análisis. Una vez finalizado el grupo de discusión, se pasará un cuestionario ad hoc a los alumnos/as, para conocer los conocimientos adquiridos durante el curso escolar

**Palabras clave:** enfermería escolar, salud escolar, salud pediátrica, educación para la salud, metodología cualitativa

## **ABSTACT**

**Introduction:** the school is not only a place of teaching, but also a stage of the child population to acquire the pillars that will direct them towards healthy lifestyle habits. Likewise, the school nurse is defined as the nursing professional who carries out his / her performance in the school setting, paying attention and following care to the activities developed by the Nursing (assistants, teachers, researchers and managers).

**Justification:** nowadays, teachers are unable to meet the health needs of young students who have chronic and acute illnesses that must be attended by health professionals, even lack of knowledge in relation to healthy habits.

**Objectives:** general: To value the increase of knowledge and satisfaction in the students, teachers and parents with the figure of the health professional, in this case the nurse in a school in the Region of Murcia. Specific: to know the perceptions and the satisfaction perceived by the teachers, students and parents regarding the school nursing service.

**Applicability of the results:** knowing the satisfaction with a school nursing service would be the best indicator of quality to be able to extrapolate the measures taken to other educational centers, thus increasing the preventive and assistance health coverage.

**Design and method:** three discussion groups of about ten participants each will be carried out, framed within the qualitative methodology once the figure of the school nurse in a school is implemented during the 2018-2019 academic year. Subsequently, an analysis of the discourse divided into categories of analysis will be carried out. Once the discussion group is finished, an ad hoc questionnaire will be passed to the students, to know the knowledge acquired during the school year.

**Key words:** school nursing, school health, pediatric health, health education, qualitative methodology

## 1. INTRODUCCIÓN

En la Declaración Universal de Derechos del Niño se reconoce el derecho de los niños y los adolescentes a adquirir conocimientos y habilidades para la salud. En el desarrollo social de los niños, niñas y jóvenes influyen sus oportunidades educativas, su estado de salud, su entorno familiar y la comunidad donde viven. Estos aspectos están íntimamente relacionados y, como tales, crean una alianza fundamental y eficaz, que permite dotar a los jóvenes de habilidades y oportunidades que les permitan llevar una vida productiva y satisfactoria.<sup>1</sup>

Por otro lado, las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana. Los constantes cambios respecto a las necesidades educativas y sanitarias de la sociedad actual, han generado nuevas demandas en el escenario escolar, donde las familias no solo buscan la cobertura educativa, sino también una atención social (horarios más flexibles, actividades extraescolares, escuelas matutinas y vespertinas, etc.) y una atención de los aspectos sanitarios (programas de prevención, de promoción, de vacunación, revisiones sistemáticas, etc.)<sup>2</sup>

El debate de la necesidad de la enfermera escolar surge en Londres, en el año 1891 en el “Congreso de Higiene y Demografía” cuando se plantean los beneficios de las visitas regulares de enfermería a los colegios para revisar la salud de los escolares. Esto conduce a que en 1897 se funde “The London School Nurses‘Society” y se creen puestos de enfermeras escolares en colegios ingleses de enseñanza primaria<sup>3</sup>.

Por último, el escenario del que partimos en este proyecto es la escuela, un espacio de especial consideración para la enfermera en la atención a la salud de toda la comunidad educativa. Fontanet<sup>4</sup> dijo que: *“tradicionalmente, la escuela se ha tenido muy en cuenta porque es una gran oportunidad de espacio, de tiempo y de actitud de los educandos, dada la idoneidad del marco escolar para crear actitudes y hábitos propios de un comportamiento saludable”*.

La escuela no es solo un lugar de enseñanza, sino también una etapa de la población infantil para adquirir los pilares que les direccionarán hacia unos hábitos de vida saludable.

## **1.1 ¿Qué es la enfermera escolar?**

La Enfermera escolar<sup>5</sup> se define como el profesional de enfermería que realiza su desempeño en el ámbito escolar, prestando atención y cuidados de salud a la comunidad educativa. Su objetivo es contribuir al pleno desarrollo y máximo bienestar físico, mental y social de dicha comunidad, debiendo estar integrada en la misma, y en consecuencia, presente en el centro educativo durante todo el horario escolar.

No se trata de una figura novedosa, pues ya está institucionalizada y consolidada en otros países, en colegios privados y de carácter extranjero de nuestro país, en los colegios públicos específicos de educación especial e incluso, en comunidades autónomas como Madrid, Castilla - La Mancha o Castilla - León, donde ya hay Enfermeras Escolares en los colegios ordinarios donde integran niños con problemas de salud.

Por tanto, podemos observar que la figura de la Enfermera Escolar no es un perfil que vaya a emerger en un futuro, sino que en el presente ya está implantada en algunas comunidades y poco a poco se extenderá al resto.

## **1.2 Funciones de la enfermera escolar**

Las tareas y actividades de los profesionales de enfermería que desarrollan su labor en el entorno escolar se pueden establecer de acuerdo con las cuatro funciones establecidas de la profesión enfermera: asistencial, docente, investigadora y de gestión.

El marco legislativo que apoya dichas funciones viene dentro de las siguientes dos normativas:

- La Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias (2003), en su artículo 7, apartado segundo, dice de las funciones de las enfermeras: "corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades".<sup>6</sup>

- El Decreto 1231/2001 de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería (2001), que dice en su artículo 52: "... se considera que el ejercicio de la profesión de enfermería abarca, a título enunciativo, el desarrollo de funciones asistenciales, investigadoras, de gestión y de docencia"<sup>7</sup>.

Quedan por lo tanto resumidas las funciones de la enfermería escolar en los siguientes 4 niveles<sup>7-8</sup>:

### **1.2.1 Función Asistencial**

La función asistencial de la enfermera escolar engloba los cuidados de salud integrales al alumno y resto de la comunidad escolar (padres, madres, profesorado...), y se sirve del método científico para, a través del Proceso de Enfermería: valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados de salud a la comunidad educativa.

Las actividades de la enfermera escolar, intrínsecas a la función asistencial se orientan a:

- a) Promocionar, proteger, mantener y rehabilitar la salud de la comunidad educativa.
- b) Identificar y valorar las necesidades de salud y los cuidados que requieren los individuos, considerando los aspectos biopsicosociales.
- c) Realizar la actividad asistencial en función de las necesidades de cuidados detectadas y actuar según protocolos validados científicamente.
- d) Actuar ante emergencias o incidencias que surjan durante el horario.
- e) Administrar los tratamientos y medicaciones prescritos por profesionales médicos, a los escolares que lo requieran, previa autorización por escrito.
- f) Control y seguimiento del alumnado con enfermedades crónicas.
- g) Controles antropométricos para valorar el índice de obesidad infantil.
- h) Prevenir y detectar de forma precoz los principales problemas de salud más prevalentes en la edad escolar.
- i) Coordinación de los distintos exámenes de salud escolar: vacunación, revisiones bucodentales, podológicas, etc.

- j) Supervisar el equilibrio de la alimentación ofrecida por el comedor escolar participando en la Comisión de Comedor.

### **1.2.2 Función Docente**

Las actividades que desarrolla la enfermera escolar dentro de la función docente van a estar dirigidas a educar y proporcionar herramientas a la comunidad escolar para la adquisición de hábitos saludables:

- a) Promover la salud y la adquisición de hábitos saludables y habilidades que favorezcan las conductas saludables a través de los programas de EpS (educación para la salud) dirigidos a toda la comunidad escolar.
- b) Formar a madres, padres y asociaciones de AMPAS sobre los problemas frecuentes en el centro educativo (enfermedades transmisibles, prevención de accidentes, etc)
- c) Colaborar en la formación de profesionales y trabajadores de la comunidad educativa (personales de comedor, educadores, maestros, equipo directivo, etc.) desarrollando seminarios y talleres sobre hábitos de vida saludables.
- d) Trabajar colaborativamente con el equipo docente y el claustro de profesores para integrar la salud en todas las materias de manera transversal:
- e) Educar al alumnado que padece enfermedades crónicas y al resto de alumnos en autocuidados.
  - i. Enseñar las medidas y pautas correctas de: alimentación, higiene corporal, higiene ambiental, reconocimiento y prevención de accidentes... así como de las consecuencias que se pueden derivar y riesgos/precauciones a tener en cuenta.
  - ii. Fomentar el autocuidado dependiendo de sus capacidades con respecto a la cura de heridas, normas básicas de primeros auxilios, uso adecuado de la medicación y técnicas sanitarias específicas sanitarias (sondajes, aspiraciones, control de enfermedades crónicas, etc.).
- f) Realizar recomendaciones dirigidas a madres-padres, y personal docente y no docente sobre los procesos patológicos más comunes en la infancia y cómo prevenirlos.



### **1.2.3 Función Investigadora**

De esta función depende el desarrollo y el crecimiento de la profesión. Tiene por objeto el perfeccionamiento del ejercicio profesional de la enfermería y el desarrollo de la atención en el ámbito de la Salud, para abordar con rigor el estudio de la realidad con el fin de ampliar y profundizar en el conocimiento enfermero y evaluar la práctica y sus efectos.

- a) Ampliar y profundizar en los conocimientos profesionales, desarrollando estudios científicos diversos con el fin de conocer los conocimientos, actitudes y hábitos de salud de los escolares, para así mismo, conocer la situación de partida y poder evaluar la actuación enfermera haciendo estudios comparativos posteriormente.
- b) Buscar soluciones a los problemas y situaciones de la profesión de enfermería, tratando de mejorar métodos y medios para elevar la calidad de atención.
- c) Generar nuevos conocimientos y enfoques innovadores para dar respuesta a las situaciones cambiantes de Salud.
- d) Evaluar los resultados y el cumplimiento de los objetivos propuestos en la promoción de la promoción de la salud.
- e) Medir la satisfacción de los usuarios (alumnado, madres-padres y docentes) con el servicio de enfermería escolar.
- f) Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de los escolares.
- g) Mejorar los recursos didácticos de EpS a través de métodos como el de la investigación-acción en el aula.
- h) Potenciar la formación en investigación.

### **1.2.4 Función Gestora**

La función gestora implica la planificación, organización, dirección y control de todas las actuaciones y recursos. Es necesaria para ofrecer cuidados y atención de calidad, organizados y debidamente planificados para obtener la mayor eficacia posible. Las actividades relacionadas con la función gestora son:

- a) Realizar la historia de enfermería, con recogida y custodia de informes médicos.
- b) Recoger circulares elaboradas en el centro por el personal de enfermería referida a tratamientos médicos, alimentación, alergias, intolerancias,...
- c) Registrar el diario de incidencias.
- d) Realizar parte de incidencias de enfermería relevantes para la familia.
- e) Elaborar fichas sistemáticas de evolución y seguimiento, en el alumnado que lo requiera.
- f) Realizar la hoja de medicación con nombre del alumno, ciclo, fármaco, dosis y horario.
- g) Registrar y actualizar la información sanitaria en base de datos a través de un registro informático común de enfermería escolar.



## 2. JUSTIFICACIÓN

Comenzamos justificando nuestro estudio, con unos fragmentos extraídos del Tratado Internacional de los Derechos de los Niños<sup>9</sup>:

*"El niño tiene derecho a recibir una educación que le permita, en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social" [...] "Tendrán derecho a crecer y desarrollarse con buena salud" [...] "Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y niños conozcan los principios básicos de la salud, la higiene, el saneamiento ambiental, medidas de prevención de accidentes y recibir apoyo en la aplicación de estos conocimientos" [...] "La educación de los niños debe ir encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades" [...]*

Art.24. Tratado Internacional de los derechos de los niños. Consejo General de las Naciones Unidas. Noviembre 1989

En la actualidad nos enfrentamos, dentro de la comunidad escolar, a nuevos problemas de salud difíciles de abordar sin la ayuda de profesionales de la salud. La integración de niños y niñas con enfermedades como espina bífida, asma, diabetes, procesos epilépticos o determinadas alergias, además del ya conocido incremento del porcentaje de obesidad infantil en la población juvenil e infantil son sólo algunos de ellos.

Por tanto, los niños y adolescentes de hoy en día tienen necesidades en materia de salud que no pueden ser cubiertas por padres o profesores sin la ayuda de profesionales de la salud.

Por otro lado, los niños y niñas con enfermedades y discapacidades crónicas deben ser integrados y atendidos en sus necesidades de salud, por lo que requieren una serie de cuidados y atenciones en la escuela, lugar donde pasan la mayor parte del día.

Últimamente, la lucha contra las enfermedades se ha centrado en erradicar el problema una vez desencadenado, sin embargo, todos sabemos que es mejor prevenir que curar. En la mayoría de patologías, como el cáncer o las enfermedades cardiovasculares, conocemos los factores que aumentan el riesgo de padecerlas y, cuyo control permite reducir su incidencia; de hecho, la mayor parte de estos elementos tienen que ver con hábitos de vida que adquirimos en la infancia. Por lo tanto, la mejor forma de prevenir enfermedades viene condicionada por la educación para la salud (EpS) que sepamos transmitir a los más pequeños.

Los docentes se ven desbordados e incapaces de tratar temas como las drogodependencias, los trastornos alimentarios, la educación afectivo-sexual, etc., y exigen que sea un profesional de la salud con aptitudes pedagógicas quien se encargue de formar a los escolares en estas materias.

Asimismo, el actual modelo, en el que los profesionales de Atención Primaria acuden a colegios e institutos de forma puntual, relega a la educación para la salud a una enseñanza ocasional, episódica, marginal y de escasa relevancia, sin estar enmarcada dentro de un plan de formación y sin partir de las necesidades de la comunidad escolar.

Por último, mi propia experiencia, como profesional de la Enfermería en el centro educativo Antonio de Nebrija (Murcia), me ha permitido solo trabajar con niños con problemas asociados ya sean cognitivos o físicos. Sin embargo, hemos podido comprobar que la enfermería no solo debe centrar sus esfuerzos en la curación o en el seguimiento de los usuarios ya enfermos o con dificultades; debería abordar toda la promoción de salud y educación sanitaria que un centro escolar podría ofertar.

### 3. OBJETIVOS

#### 1. Objetivos Generales

- Valorar el aumento de conocimiento y satisfacción en el alumnado, profesores y padres y madres con la figura del profesional sanitario, en este caso el/la enfermero/a en una escuela de la Región de Murcia.

#### 2. Objetivos Específicos

- Conocer las percepciones y la satisfacción percibida por parte del profesorado con respecto a la enfermera/o escolar
- Conocer las percepciones y la satisfacción percibida por parte del alumnado con respecto a la enfermera/o escolar
- Conocer las percepciones y la satisfacción percibida por parte de los padres y madres de los alumnos con respecto a la enfermera/o escolar
- Conocer el aumento de conocimientos en salud por parte del alumnado con respecto a el/la enfermero/a escolar.

### 4. HIPÓTESIS

La pregunta **PICO** que consideramos que respondería a este proyecto sería la siguiente:

En un colegio/instituto, ¿La presencia de personal de enfermería, supondría el aumento de conocimientos y satisfacción para el alumnado, profesorado y madres y padres en materia de salud mediante la programación de educación para la salud, que en aquellos que no posean dicha/o enfermera/o?

**P:** alumnos, padres y madres y profesores

**I:** talleres de educación para la salud. Poseer enfermera escolar

**C:** no realizar estos talleres. No tener enfermera escolar

**O:** aumento de los conocimientos en materia de salud.

## 5. APLICABILIDAD Y UTILIDAD DE LOS RESULTADOS

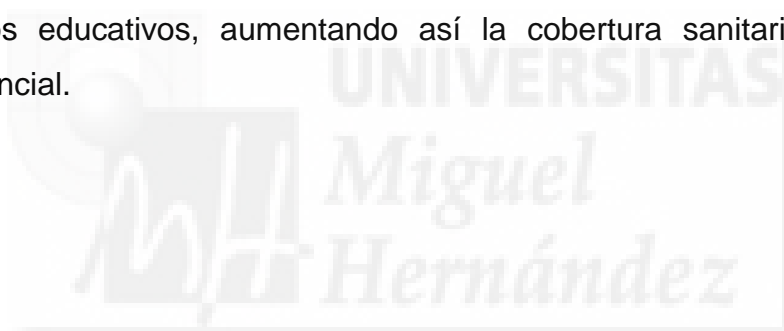
No es de extrañar el considerar que todo lo que se haga en beneficio de la población joven tendrá una serie de repercusiones en un futuro en lo que respecta a mejores condiciones sociales y económicas del país. Lo que vale la pena destacar es cómo se debe hacer para tener la certeza de su beneficio.

Es por ello y aunque esto sea tan solo un proyecto a llevar a la práctica, que podemos enumerar una serie de utilidades y aspectos a aplicar tras revisar cierta documentación bibliográfica:

1. Existe un importante número de niños que padecen algún tipo de enfermedad crónica, y es evidente que éstos niños tienen unas necesidades de salud durante su jornada escolar que difícilmente puede ser cubierta únicamente por el personal docente, el cual reconoce tener o haber tenido un número importante de alumnos con una enfermedad crónica. Además admiten que tener un alumno con estas características en clase les causa cierta inseguridad por la posible aparición de complicaciones derivadas de la enfermedad y por no sentirse bien preparados para actuar ante ello.<sup>10</sup>
2. Las intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades bien diseñadas e implantadas, como estrategias en el campo de la salud escolar, realizan una aportación significativa a la reducción de problemas sociales, que tienen impacto en un futuro cercano en la economía de las naciones.<sup>11</sup>
3. En las conclusiones del I Congreso de Enfermería Escolar, quedó suficientemente demostrado que la EpS en la escuela debe ser impartida por profesionales de enfermería, puesto que, debido a su formación holística en materia de salud, se convierten en los profesionales idóneos para desarrollar la promoción de la salud en el ámbito escolar, al tiempo que garantizan la asistencia inmediata, el seguimiento y el cuidado de escolares con enfermedades crónicas.
4. El papel de la enfermera en salud escolar es muy amplio; desde ofrecer conocimientos y cuidados en salud fomentando estilos de vida saludables,

hasta colaborar en ambientes saludables y detectar necesidades de salud de la población escolar.<sup>12</sup>

5. En la actualidad es necesaria la participación de enfermería en el ámbito escolar ya que los jóvenes son considerados un grupo de riesgo y el mejor ámbito para prevenir, promocionar y educar en hábitos saludables es la escuela.
6. La Enfermería es un elemento clave para desarrollar una cultura de salud en los centros escolares. La inclusión del profesional de enfermería en los centros educativos españoles, ayudaría a los escolares, a saber defenderse de los riesgos con los que inevitablemente se van a enfrentar en un futuro no tan lejano.
7. Conocer la satisfacción con un servicio de enfermería escolar sería el mejor indicador de calidad para poder extrapolar las medidas tomadas a otros centros educativos, aumentando así la cobertura sanitaria preventiva y asistencial.



## **6. DISEÑO Y MÉTODO**

### **6.1 Tipo de diseño y estudio**

La primera parte del estudio se centra en detallar las distintas tareas y competencias que el/la enfermero/a escolar podría llevar a cabo durante el curso escolar en el que se implantase.

El diseño del estudio en cuanto a la obtención de información de padres, madres, profesorado y alumnado, se planteó como cualitativo, descriptivo de tipo fenomenológico, con un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Para la contextualización del presente estudio se precisó de una fase previa de recopilación de información mediante la revisión científica de artículos ubicados las principales bases de datos de ciencias de la salud y la educación, como: Scielo, Biblioteca Cochrane, TESEO, TDR, Lilacs, entre otras.

Para la búsqueda se hizo uso de los siguientes descriptores y términos en su versión española e inglés: enfermería escolar, salud escolar, satisfacción enfermería, educación para la salud, enfermería pediátrica.

Se aplicaron distintos filtros para obtener con más certeza las distintas publicaciones que nos interesaban como encontrar artículos en español y en inglés, así como encontrar artículos científicos recientes.

#### **6.1.1 Metodología Cualitativa**

En la perspectiva cualitativa existe interés por comprender a los sujetos dentro de sus contextos o mundos de vida y para ello se indaga en las representaciones e imaginarios que las personas tienen de sí mismas, sus grupos, su entorno, su vida cotidiana y su quehacer<sup>13</sup>. Esta metodología es útil para el conjunto de profesionales del sector humanitario que necesiten obtener información rápidamente sobre una población concreta y un tema determinado.



Las metodologías de recopilación de datos cualitativas son las únicas metodologías válidas para poder entender las ideas, creencias, prácticas y comportamientos<sup>14</sup>.

Podemos decir que la investigación cualitativa tiene cuatro ventajas fundamentales que justifican su utilización en un trabajo como éste<sup>14</sup>.

- Se combina la participación con la investigación, superando por lo tanto los procedimientos tradicionales de conocimiento llegando a la unión entre la teoría y la práctica.
- Se acentúa el compromiso político desde una posición crítica emancipadora.
- Se potencia el carácter educativo de la investigación y la necesidad de devolver lo investigado a la población como medio de empoderamiento.
- Todo ello se ha de realizar desde una perspectiva comunitaria.

Dentro de las distintas clases de estudios cualitativos, elegimos realizar Grupos de Discusión como herramienta metodológica.

### **6.1.2 Grupos de Discusión**

Dentro de las distintas clases de estudios cualitativos, elegimos realizar un grupo de discusión para la consecución de nuestros objetivos específicos, ya que el grupo de discusión no es solo un análisis de discurso ni una experiencia lingüística, sino una situación de interacción en la que se da un encuentro entre los actantes y una experiencia comunicativa en que se enlazan sistemas simbólicos y míticos, así como series de códigos, rituales, valores, actitudes, opiniones y, sobre todo, un sentido de lo práctico y de la relación del tema tratado con el sentido de la vida cotidiana de los actores<sup>15</sup>.

Para algunos autores, los grupos de discusión son los procesos que tienen lugar en un grupo, en el que en realidad, se trata de "establecer y facilitar una discusión y no entrevistar al grupo"<sup>16</sup>, por lo que resulta oportuno marcar diferencias respecto a la mera adición de entrevistas individuales que sugiere el término entrevista de grupo. Es esta la razón por la que la mayoría de los autores prefieren

utilizar la denominación "focus group", término que suele traducirse como "grupo de discusión".

## 6.2 Población de estudio

La población estudiada comprende tanto al claustro de profesores, como a los padres y madres pertenecientes al AMPA (Asociación de Padres y Madres de los Alumnos), y los alumnos y alumnas pertenecientes al centro escolar, realizando para ello un muestreo intencionado.

**Criterios inclusión:** profesores en activo y con carga docente importante, alumnado de cualquier curso escolar de primaria en adelante y padres y madres pertenecientes al AMPA.

**Criterios de exclusión:** profesores con poco tiempo en la empresa o pocas horas lectivas, alumnado del área de infantil, padres y madres no pertenecientes al AMPA.

Intentaremos en la medida de lo posible que los componentes de los grupos de discusión no se conozcan entre ellos o no mantengan relaciones sociales muy íntimas, ya que *"las personas que interactúan de forma regular, tanto social como laboralmente, presentan dificultades especiales para las discusiones grupales porque pueden estar respondiendo en función de experiencias, hechos o discusiones anteriores"*<sup>17</sup>.

## 6.3 Método de recogida de datos

Debido a la dimensión de nuestra investigación, se llevarán a cabo 3 grupos de discusión: uno con padres y madres pertenecientes al AMPA, otro con alumnos/as de distintos cursos escolares y otro con profesorado de distintos niveles y enseñanzas. Para la formación de los grupos se mandará una carta explicativa para obtener voluntarios de los 3 grupos (Anexo 1). Cada grupo estará formado por un número aproximado de 5-10 personas.

Los grupos tendrán una duración aproximada de 1-2 horas ya que es el tiempo adecuado para que todo el grupo participe y se obtenga la información requerida. En cualquier caso, tanto la hora de comienzo como la de finalización deben ser

conocidas previamente por los sujetos, ya que "*sólo un conocimiento anticipado del tiempo de concluir precipita el consenso*"<sup>18</sup>.

Las entrevistas se realizarán en un lugar neutro del propio centro. Una sala multiusos con mesa ovalada, lejos del ruido y de cualquier tipo de interrupción.

No se seguirá ningún guión de preguntas estandarizados sino que se propondrá el tema y se dejará hablar y contar todo aquello que se quiera expresar. No obstante, se establecerán una serie de dimensiones con las que poder guiar la entrevista y evitar divagancias. Estas dimensiones serán posteriormente modificadas conforme a los resultados obtenidos.

Posteriormente, se transcribirán los resultados y se enmarcarán dentro de la dimensión correspondiente. Antes de formalizar la investigación, se les facilitarán los resultados a los participantes para conseguir de nuevo su consentimiento; esta vez de forma verbal.

#### **6.4 Estrategia de Implantación**

A la hora de implantar el/la enfermero/a escolar en la escuela durante el curso escolar, se planificarán una serie de actuaciones mínimas a llevar a cabo con todo el alumnado, profesorado y padres y madres del centro con la intención de que toda la comunidad escolar se beneficie de los conocimientos y la figura sanitaria del centro.

Por ello, la estrategia a seguir por la enfermera escolar sería la siguiente:

- Asistencia directa a cualquier problema de salud ocurrido durante el desarrollo del horario escolar: picaduras, golpes, heridas, etc.
- Examen inicial de salud a todos los alumnos del centro: toma de tensión arterial, glucemia, peso, talla, Índice de Masa Corporal, etc
- Entrevista con alumnos /as, padres y madres de niños con patologías crónicas (alergias, diabetes, hipertensión, crisis epilépticas...) para realizar un buen seguimiento y control de dichas enfermedades.
- Coordinación con el centro de salud de la zona para abordar distintas campañas como la de vacunación, antipiojos, etc

- Coordinación con la cocina del centro y con el profesorado de actividades físicas para valorar en conjunto las necesidades especiales de los alumnos con alergias alimentarias, intolerancias, diabetes, asma, etc
  - Realizar un programa de Educación Para la Salud (EPS), que incluyera mínimo<sup>19</sup>:
- **ALUMNADO:**
    - Higiene postural: corrección, mejora y recomendaciones posturales.
    - El cuerpo humano: conocer e identificar las diferentes partes del cuerpo.
    - Lavado de manos: adquirir el hábito y realizarlo en los momentos adecuados.
    - Alimentación: la importancia del desayuno.
    - Protección de la piel ante exposiciones solares: aprender el uso de las cremas solares.
    - Promoción de hábitos saludables: la importancia de dormir.
    - Higiene dental: cepillado de dientes y revisión bucodental.
    - Primeros auxilios básicos
  - **PROFESORADO, MADRES Y PADRES:**
    - Lactancia materna
    - Prevención de accidentes infantiles
    - Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP) y primeros auxilios infantiles
    - Nutrición y dietética
    - Administración de medicación
    - Hábitos saludables de actividad física, ocio y tiempo libre.

### **6.5 Análisis de la información y variables de estudio.**

Una vez que se realicen a final de curso los grupos de discusión, se establecerán una serie de categorías de análisis a las que llamaremos “dimensiones” y en las que iremos encuadrando los distintos testimonios, a fin de organizar la información obtenida para poder después extraer unas conclusiones veraces.

Las dimensiones irán íntimamente relacionadas con las variables que se quieren estudiar, y podrían quedar de la siguiente manera:

- Dimensión 1: satisfacción con el servicio de enfermería
- Dimensión 2: utilidad del servicio de enfermería
- Dimensión 3: aplicabilidad de los conocimientos adquiridos
- Dimensión 4: recomendación del servicio
- Dimensión 5: propuestas de cambio y mejora
- Dimensión 6: puntuación 0-10 del servicio

Los párrafos textuales serán codificados mediante una letra y un número al azar elegido por la propia muestra.

Por último, se irán comparando resultados similares y dispares de las entrevistas realizadas, además de intercalar párrafos textuales de los grupos, para poder establecer más tarde una serie de conclusiones fundamentadas.

Además, una vez finalizado el grupo de discusión, se pasará un cuestionario ad hoc a los alumnos/as, para conocer los conocimientos adquiridos durante el curso escolar (Anexo 2). Se tratará de un cuestionario básico que responda a los objetivos planteados durante el curso escolar y que tenga que ver con los talleres realizados. Por ello, se tratará de una serie de preguntas que recoja de manera global la adquisición subjetiva de conocimientos. No se tratará de un examen con preguntas tipo test ya que ello conllevaría un estudio cuantitativo de datos. Será un cuestionario anónimo en el que se le pedirán a los alumnos/as que pongan su edad y los cursos de educación para la salud que han realizado para saber a qué preguntas podrán o no contestar.

## **6.6 Calendario previsto para el estudio**

La fecha de realización de dicho estudio estará comprendida durante el curso escolar 2018-2019 en cuanto a la implantación del/la enfermero/a escolar. Sin embargo, el estudio de satisfacción percibida se llevará a cabo en el último trimestre del curso escolar 2018-2019 a fin de poder recabar la información más veraz posible.

## **6.7 Limitaciones y posibles sesgos**

El estudio presenta una serie de limitaciones. Se señala aquí el hecho de que con 3 grupos de discusión, uno por cada gran grupo (profesorado, alumnado y padres/madres), se globaliza una serie de conclusiones con un número pequeño de participantes. Por ello el estudio se enmarca dentro de una validez interna no extrapolable debido a su carácter exploratorio.

Además, el hecho de ser grabados y conocer perfectamente el motivo del estudio, podría hacer que los participantes no actuaran de forma natural o con total sinceridad al sentirse observados. Se incurriría aquí en un sesgo del observador debido al Efecto Hawthorne<sup>20</sup>.

Por otro lado, encontramos la limitación en el cuestionario, ya que al pasarse a un grupo heterogéneo de alumnos/as, no todos tendrán ni habrán adquirido los mismos conocimientos en el mismo curso, por lo que los resultados serán una aproximación y nunca una exactitud.

Por último, otra de las limitaciones de este estudio es que no existen los suficientes protocolos establecidos sobre lo que una enfermera debe o no hacer como enfermera escolar en un centro educativo. Se presuponen las actividades que debe realizar basándose en las 4 grandes actividades de la Enfermería: asistencial, docente, gestora e investigadora.

## **6.8 Problemas éticos**

Todos los participantes incluidos en el estudio de satisfacción otorgarán de forma verbal y por escrito su consentimiento informado (Anexo 3).

Así mismo, se respetará en todo momento la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

El estudio se diseñará y se llevará a cabo en cumplimiento de los principios éticos básicos redactados en el Informe Belmont<sup>21</sup> y en la última revisión de la Declaración de Helsinki<sup>22</sup> (2014) y se declara exento de conflicto de intereses.

## **6.9 Cronograma y organización del estudio**

El estudio se llevará a cabo en 2 grandes etapas. Una de ellas abarcaría la implantación de la figura del enfermero/a escolar durante el curso académico 2018-

2019 y el cual abarcaría 3 trimestres escolares, en los cuales se distribuirían las tareas del enfermero/a escolar de la siguiente manera:

- 1er trimestre: entrevistas de salud, toma de constantes e índices antropométricos y enfermería a nivel asistencial
- 2do trimestre: enfermería a nivel asistencial y educación para la salud
- 3er trimestre: enfermería a nivel asistencial y educación para la salud

Por otro lado, la segunda etapa de este proyecto basada en la realización de los grupos de discusión y cuestionario de preguntas, se llevarán a cabo conjunto a las actividades realizadas en el tercer trimestre del curso escolar (entre abril-junio de 2019). No obstante, la información relativa a la participación del estudio y la adquisición de la muestra podría realizarse durante el segundo trimestre escolar (enero-marzo 2019)

#### **6.10 Presupuesto económico**

Dentro de este apartado cabe destacar la partida presupuestaria para la implantación de la figura de la/el enfermera/o escolar en dos partes:

- Estimación económica: personal (2600 euros/mes) (Anexo 4)
- Estimación económica: recursos materiales (1500 euros) (Anexo 5)

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Calero, J. del Rey; Calvo, J. R. *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción*, España, Hacourt Brace.1998
2. AFT. School nurses. American Federation of Teachers.2011
3. Drown, L.L. The London Public-School nursing. *The American Journal of Nursing*, 1(4), 270.1901
4. Fontanet Cornudella, G. Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, 2007.
5. Tonini, T et al. Enfermagem: a arte de cuidar. IN: Figueiredo, N M A de. *Práticas de Enfermagem Fundamentos, Conceitos, Situações e Exercícios*. São Paulo: Difusão Paulista de Enfermagem, 2003 cap1
6. Ley 44/2003 sobre la ordenación de las profesiones sanitarias. (2003, 21 de Noviembre). *Boletín Oficial del Estado*, 21340, Noviembre 22, 2003. Real Decreto 1231/2001 por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería. (2001, 8 de Noviembre). Ministerio de Sanidad y Consumo, 20934, Noviembre 9, 2001
7. Ávila Olivares, J.A., Fernández Candela, F., García-Caro Martín, Y., Medina Moya, J.L., Juárez Granados, F., Balboa Navarro, A., y colab. *Perfil Profesional de la enfermera escolar*. Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar. SCE; 2008.
8. Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE). *Perfil de Enfermería Escolar*. Madrid: AMECE;20-21. 2010.
9. *Convención sobre los Derechos del Niño* · UNICEF Comité Español; 2006: Art24: 19-20
10. Gómez M, Gómez JA, Ramírez J, Díez T, García E. Necesidades del niño escolarizado con diabetes mellitus. *Visión de padres y profesores*. *An Pediat*. 2009 1; 70(1):45-52.
11. Zapata Rus, RM. Necesidad de enfermera escolar y educación para la salud en el ámbito escolar: una revisión bibliográfica. Trabajo fin de Grado. Universidad de Jaén.2015; 39-40
12. Gofin R, Donchin M. Schoolhealthservices: Parents' and teachers' opinions. *Harefuah*. 2008; 147(11):858-63.



13. García B, González S, Quiroz A, Velásquez A. Técnicas interactivas para la investigación social cualitativa. Medellín: FUNLAM; 2002.
14. Rodríguez Gómez, G.; Gil Flores, J. y García Jiménez, E. Metodología de la Investigación Cualitativa. S.L. Aljibe. Granada. 1996. p 56.
15. Cervantes C. "El grupo de discusión en el estudio de la cultura y la comunicación. Revisión de premisas y perspectivas". En: Revista Mexicana de Sociología. 2002; 64 (2): 5-36.
16. Watts, M. y Ebbutt, D. (1987): More than the sum of the parts: research methods in group interviewing, British Educational Research Journal, 13 (1), 25-34.
17. Kruger, R. A. (1991): El grupo de discusión. Guía práctica para la investigación aplicada: Madrid, Pirámide. 1991;34.
18. IBÁÑEZ, J. (1986): Más allá de la sociología. El grupo de discusión: teoría y crítica. Madrid, Siglo XXI Editores.
19. 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.
20. Santos, M, et al. Efecto Hawthorne en estudios de preventiva y periodoncia. Gaceta Dental: Industria y Profesiones, 2009, Sept (2006); 132-139
21. Cfr. «The Belmont Report. Principios éticos y recomendaciones para la protección de las personas objeto de la experimentación», en Ministerio de Sanidad y Consumo: Ensayos Clínicos en España (1982-1988) Ministerio de Sanidad y Consumo, Monografías Técnicas, nº 17, anexo 4, Madrid, 1990
22. Cantín, M. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Int. J. Med. Surg. Sci. 1(4): 339-346, 2014.

## 8. ANEXOS

### ANEXO 1: CARTA DE RECOGIDA DE LA MUESTRA

Estimados alumnos/as, padres/madres y profesorado:

Mi nombre es Enrique Miravete Giménez. Soy enfermero graduado por la Universidad de Murcia y Graduado en el Máster de Salud Escolar (Promoción de la Salud en el Ámbito Educativo) por la Universidad Camilo José Cela de Madrid.

Me pongo en contacto con vosotros/as para pedir os de forma voluntaria que participéis en el estudio que se va a llevar a cabo durante el último trimestre del curso escolar 2018-2019.

El estudio consiste en una serie de grupos, totalmente anónimos en donde podamos conversar sobre la satisfacción y las opiniones, expectativas, etc que tengáis o hayáis tenido con el servicio prestado este año por el/la enfermero/a escolar del centro.

Quienes estéis interesados o conozcáis a alguien que pudiera estarlo, podéis poneros en contacto conmigo a través del número de teléfono 659783633 o a través de mi email: [enriquemiravetegimenez@yahoo.es](mailto:enriquemiravetegimenez@yahoo.es)

Repito que se trata de un estudio totalmente anónimo en el que en ningún caso aparecerán vuestros nombres o algo que no se haya pactado previamente. Así mismo, los resultados de la investigación serán enviados a los participantes antes de su publicación, para conseguir su consentimiento.

Muchas gracias

Un saludo

## ANEXO 2: CUESTIONARIO SOBRE ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS

Conteste el siguiente cuestionario con las respuestas “SI”, “NO”, “NO ESTOY SEGURO” de manera sincera mediante un círculo. Dicho cuestionario será anónimo y solo tendrá validez interna.

Ponga así mismo su edad y los cursos de educación para la salud recibidos durante el curso escolar.

<b>1. Sé distinguir entre un alimento saludable y otro que no lo es.</b>  No      Si      No estoy seguro	<b>2. Sé qué tipo de ejercicios debo realizar para tener un estilo de vida sano</b>  No      Si      No estoy seguro
<b>3. Sé las horas que debo dormir al día para encontrarme descansado.</b>  No      Si      No estoy seguro	<b>4. Sabría crear un menú saludable de un día entero para el comedor escolar.</b>  No      Si      No estoy seguro
<b>5. Si alguna persona sufriera una parada cardiorrespiratoria, sabría cómo actuar</b>  No      Si      No estoy seguro	<b>6. Sé el peso que puedo o no llevar en la mochila y cuál es la forma más adecuada de llevarla.</b>  No      Si      No estoy seguro
<b>7. Sabré como proteger mi piel si me voy un día de excursión a la playa</b>  No      Si      No estoy seguro	<b>8. Conozco los métodos anticonceptivos que existen y sus características</b>  No      Si      No estoy seguro
<b>9. Conozco todas las partes de mi cuerpo y sé identificarlas en un dibujo</b>  No      Si      No estoy seguro	<b>10. Sé quién es la enfermera/o escolar, las funciones que realiza y en qué me puede ayudar</b>  No      Si      No estoy seguro

EDAD:

CURSOS REALIZADOS CURSO ACADÉMICO 2018-2019:

-  
-  
-

## ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo .....

Doy mi consentimiento para formar parte de un estudio de satisfacción percibida y que consistirá en una serie de entrevistas de forma grupal y de duración indeterminada, acerca de las expectativas, opiniones, sugerencias y satisfacción recibida por parte del/la enfermero/a escolar del centro.

Así mismo, participaré en cuantos grupos sean necesarias para recoger la información que el entrevistador precise.

Sé que dichos grupos serán gravados con el único fin de transcribir los datos para el estudio, y que todo se llevará a cabo bajo una estricta confidencialidad, pudiendo aportar un pseudónimo para el estudio.

Por otra parte, mi participación en el estudio será totalmente voluntaria y podré retirarme de él cuando quiera si así lo decido.

Nombre y apellidos:

Edad:

Teléfono:

Correo electrónico:

Pseudónimo elegido para el estudio:

Fecha:

Firma:

#### ANEXO 4: ESTIMACIÓN ECONÓMICA: PERSONAL.

Según resolución de 30 de julio de 2013, de la Dirección General de Empleo, del Ministerio de Empleo y Seguridad Social por la que se registra y publica el **VI Convenio colectivo de empresas de enseñanza privada sostenidas total o parcialmente con fondos públicos**, el salario que corresponde a un enfermero titular que ejerce su labor en un centro educativo debe tener las siguientes características:

Grupo	Horas semanales	Salario aprox. Bruto	Otros	Coste aprox. para la empresa
Grupo IV (idéntico tratamiento a profesores titulados)	40 horas	1.900 € mes/aprox.	2 pagas extra Vacaciones Otros plus	2.600 € mes/aprox.

## ANEXO 5: ESTIMACIÓN ECONÓMICA: RECURSOS MATERIALES

A continuación se expone el material necesario y un presupuesto aproximado para la formación de una sala clínica de enfermería. A parte de todo ello, sería necesario el espacio físico donde poder amoldarlo todo.

Material	Estimación económica aproximada
<p><b>Material de oficina</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Escritorio</li> <li>✓ Estantería</li> <li>✓ Armarios</li> <li>✓ Pequeño frigorífico</li> <li>✓ Camilla</li> <li>✓ Bolígrafos</li> <li>✓ Folios</li> <li>✓ Papelera</li> </ul>	<p><b>632 €</b></p> <p>100 €</p> <p>100 €</p> <p>100 €</p> <p>200 €</p> <p>100 €</p> <p>10 €</p> <p>15 €</p> <p>7 €</p>
<p><b>Antisépticos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Povidona yodada (x 3)</li> <li>✓ Agua oxigenada (x 3)</li> <li>✓ Suero fisiológico (x 3)</li> </ul>	<p><b>45 €</b></p> <p>15 €</p> <p>15 €</p> <p>15 €</p>
<p><b>Material de curas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gasas (x 3)</li> <li>✓ Vendas (x 3)</li> <li>✓ Esparadrapo (x 3)</li> <li>✓ Tiritas (x 3)</li> <li>✓ Bolsas de hielo (x 3)</li> <li>✓ Azúcar (x 3)</li> <li>✓ Productos para picaduras insecto (x 3)</li> </ul>	<p><b>120 €</b></p> <p>15 €</p> <p>20 €</p> <p>15 €</p> <p>20 €</p> <p>20 €</p> <p>5 €</p> <p>15 €</p>

✓ Guantes de un solo uso (x 3)	10 €
<b>Aparatos</b>	<b>335 €</b>
✓ Tijeras (x 4)	20 €
✓ Pinzas (x 4)	15 €
✓ Termómetro (x 3)	15 €
✓ Tensiómetro (x 1)	80 €
✓ Tallímetro y báscula (x 1)	130 €
✓ Glocómetro (x 3)	75 €
<b>Medicamentos</b>	<b>142 €</b>
✓ Paracetamol (x 3)	10 €
✓ Ibuprofeno (x 3)	10 €
✓ Urbasón (x 6)	12 €
✓ Antihistamínicos (x 4)	20 €
✓ Adrenalina (x 10)	20 €
✓ Broncodilatadores y corticoides (x 4)	40 €
✓ Glucagón (x 6)	30 €
<b>Otros</b>	<b>225 €</b>
✓ Jeringas y agujas (x 100)	20 €
✓ Contenedor para agujas	5 €
✓ Imprevistos	200 €
<b>Total aproximado:</b>	<b>1500 €</b>