



Universidad de Valladolid

GRADO EN EDUCACIÓN INFANTIL

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

TRABAJO FIN DE GRADO

PROPUESTA DE UN APARTADO SANITARIO EN LAS PÁGINAS WEB DE LOS CENTROS EDUCATIVOS

Presentada por Celia Missis Andrés para optar al Grado
de
Educación Infantil por la Universidad de Valladolid

Tutelado por: María Jesús Pérez Curiel

RESUMEN

El trabajo de fin de grado que se presenta a continuación trata de la creación de un apartado sanitario en las páginas webs de los centros educativos. En ese apartado tanto las familias como el profesorado van a tener acceso a formación e información sobre las distintas enfermedades más comunes que se dan en Educación Infantil (0 a 6 años). En este apartado habrá dos bloques. Uno dedicado a las familias, y otro dedicado al profesorado en los cuales la información sobre las enfermedades será la misma pero los protocolos de actuación serán totalmente distintos. A la vez se hará unos cuestionarios a padres y docentes para ver como actuarían ellos ante una enfermedad de las descritas en el presente trabajo y para observar si este apartado sanitario ha sido útil para ellos a la hora de poner en práctica lo consultado.

Palabras claves: tecnología, salud, familias, docentes y enfermedades

ABSTRACT

The final degree project presented below concerns the creation of a health section on the websites of educational institutions.

In this section, both families and teachers will have access to training and information on the most common illness that occur in pre-school education (0 to 6 years).

In this section there will be two blocks. One dedicated to families and the other dedicated to teachers in which the information about the illnesses will be the same but the protocols for action will be completely different.

At the same time, parents and teachers will be asked to fill in a questionnaire to see how they would act when faced with one of the illnesses described in this work and another one to see if this health section has been useful for them when it comes to putting into practice what they have consulted.

Key words: technology, health, families, teachers and illnesses

ÍNDICE

1. Introducción.....	5
2. Objetivos.....	7
2.1. Objetivos generales.....	7
2.2. Objetivos específicos.....	7
3. Justificación.....	8
4. Fundamentación legislativa.....	9
5. Fundamentación teórica.....	10
5.1 Enfermedades y situaciones que puede sufrir el niño	
5.1.1. Definición y aproximación al concepto de	
“enfermedad”	
5.1.2. Algunas de las enfermedades más comunes en	
educación infantil.	
5.1.3 Protocolo de actuación.	
5.2 La tecnología como ayuda al conocimiento sanitario	
5.3 Formación e información para la comunidad educativa	
5.3.1. Información de la OMS	
5.3.2. Información en Castilla y León	
6. Metodología.....	33
7. Creación del apartado sanitario.....	36
8. Conclusión.....	41
9. Referencias bibliográficas.....	42
10. Anexos.....	44

1.

INTRODUCCIÓN

Actualmente existe una gran variedad de enfermedades que afectan a los alumnos y alumnas en los centros educativos. Es por ello por lo que los docentes y las familias deben estar cualificados y deben conocer las diferentes enfermedades con sus respectivos protocolos de actuación y la información pertinente de cada enfermedad que se puedan encontrar a lo largo de la vida del niño/a.

La premisa de la cual partimos y por tanto nuestro objeto de estudio, es sencilla: tras una exhaustiva búsqueda de referencias sanitarias en las páginas web de los centros educativos, he podido comprobar que ninguno de ellos lo tiene. Es por lo que me he impulsado a realizar este trabajo sobre ese tema.

Partiendo de esta idea, se creará un apartado sanitario dirigido tanto a los docentes como a las familias para conocer los protocolos que se deben llevar a cabo si se les presenta alguna de las situaciones que a continuación en este documento se desarrollan, de este modo, el presente trabajo esta dividido en cinco partes importantes, las cuales son: Objetivos, Fundamentación Teórica, Metodología, Creación del apartado sanitario y Conclusiones.

En la primera parte se exponen los objetivos, tanto generales como específicos que persigue este trabajo de fin de grado y mediante los cuales se pretende dar respuesta a los docentes y a las familias respecto a las enfermedades infantiles.

La segunda partes, es decir la fundamentación o marco teórico, trata sobre las diferentes enfermedades infantiles y sus protocolos de actuación con el objetivo de documentar brevemente y dar a conocer los aspectos más relevantes de estas.

En la tercera parte se expone la metodología empleada a lo largo del desarrollo del trabajo y los criterios que se han seleccionado a la hora de la elección de los documentos a analizar.

En la cuarta parte se realiza el apartado sanitario, cuyos fines son guiar y proporcionar recursos y pautas tanto a docentes como a familias para mejorar su actuación ante las enfermedades infantiles de sus respectivos alumnos/ hijos en edades comprendidas desde los 0 años hasta los 6 años. En este apartado se pretende dar una mayor funcionalidad para el alumnos, profesorado y familias. Se trata de algo innovador ya que ninguna pagina web de los centros educativos analizados contiene un apartado sanitario que proporcione esta formación e información.

Para concluir el trabajo cuenta con una serie de conclusiones que se han ido extrayendo a lo largo de la realización de este trabajo, las limitaciones que se han encontrado y las futuras líneas de investigación que pueden ser planteadas partiendo de esta investigación.

2.

OBJETIVOS

El fin que persigo con este documento, después haber analizado las páginas web de los centros educativos de la provincia de Valladolid, es realizar un apartado en dichas páginas donde aparezca una zona sanitaria para familias y docentes, explicando las principales enfermedades que se pueden dar en la etapa de Educación Infantil, y como estos pueden afrontarlo en su día a día.

2.1 Objetivos generales:

- Crear un apartado sanitario en las paginas webs de los centros educativos
- Dar a conocer las principales enfermedades que se dan en un aula de Educación Infantil.
- Dar a conocer los protocolos de actuación en dichos casos.

2.2 Objetivos específicos:

- Realizar un análisis de las paginas webs de los centros educativos para observar si tienen un apartado sanitario.
- Realizar un apartado sanitario en la pagina web del centro para ayudar a familias y docentes a informarse de las enfermedades más comunes en la etapa de Educación Infantil.
- Contribuir a la mejora del conocimiento de las enfermedades y sus protocolos de actuación en Educación Infantil

3.

JUSTIFICACIÓN

El interés hacia la parte sanitaria en los centros educativos me ha llevado a realizar este trabajo que tiene como título “Propuesta de un apartado sanitario en las páginas web de los centros educativos”, puesto que durante mi periodo de prácticas pude observar el poco conocimiento que se tiene de las enfermedades más comunes y su protocolo de actuación en la etapa de Educación Infantil.

Fue en aquel momento, cuando me di cuenta de la necesidad que tenía de aprender sobre las enfermedades y de esta manera crear este apartado y poder ayudar tanto a familias como a docentes.

La idea de crear un apartado sanitario surge a partir de la ausencia de dicho apartado dentro de las páginas web de los centros educativos.

Después de analizar un documento con todos los centros de Castilla y León, he podido comprobar que ningún centro de educación infantil y educación primaria de la provincia de Valladolid (exactamente 94 colegios) tiene un apartado sanitario dirigido a las familias y a los docentes.

Por eso mismo veo de gran utilidad la propuesta que voy a realizar.

En conclusión el desarrollo de este apartado es primordial para permitir que tanto docentes como familias, puedan conocer y ser capaces de actuar ante estas enfermedades.

4. FUNDAMENTACIÓN LEGISLATIVA

- La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, establece como uno de los principios generales de la Educación Infantil el siguiente: *“La educación infantil tiene carácter voluntario y su finalidad es la de contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de los niños”*.
- La ORDEN ECI 3960/2007, de 19 de diciembre, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la educación infantil, establece entre sus objetivos que: *“La Educación infantil contribuirá a desarrollar en los niños y las niñas las capacidades que les permitan conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias”*.
- El REAL DECRETO 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil, tiene como uno de sus objetivos el siguiente: *“La Educación infantil contribuirá a desarrollar en las niñas y niños las capacidades que les permitan conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias”*.
- Según el DECRETO 122/2017, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León, *“cada niño tiene su ritmo y estilo de maduración, desarrollo y aprendizaje, por ello, su afectividad, sus características personales, sus necesidades, intereses y estilo cognitivo deberán ser elementos que condicionen la práctica educativa”*.

Además, este Decreto establece que *“la finalidad de la Educación Infantil es contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de los niños y las niñas”*.

Por otro lado, uno de los objetivos de este Decreto también es el siguiente: *“La Educación infantil contribuirá a desarrollar en las niñas y niños las capacidades que les permitan conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias”*.

5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1 ENFERMEDADES Y SITUACIONES QUE PUEDE SUFRIR EL NIÑO

En el siguiente apartado, se dan respuestas a las preguntas abordadas anteriormente, y se encontrarán argumentos y explicaciones que ayudarán a comprender mejor la finalidad que se quiere perseguir.

5.1.1 Definición y aproximación al concepto de “enfermedad”

La Organización Mundial de la Salud (2013), define que salud es “un estado de completo bienestar físico, psíquico y social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”.

Tanto en la salud como en la enfermedad, se puede hablar de diferentes tipos y grados.

El bienestar físico hace referencia a cómo nos sentimos, es decir, si se está capacitado o no para cualquier tipo de ejercicio, en el que se debe de poner en práctica nuestra fuerza, coordinación o flexibilidad.

En el bienestar psíquico se hace referencia a la salud mental y a un estado de autoaceptación. Cuando una persona se siente bien consigo misma, y con las personas que tiene a su alrededor, se acepta y se valora. Es el estado de equilibrio entre una persona y su entorno, puesto que debe ser capaz de afrontar las adversidades que pueden aparecer en su vida diaria, tanto individual como colectivamente.

Por último, el bienestar social es el conjunto de elementos que componen nuestro entorno, como la escuela, el hogar, la cultura y todos aquellos factores que nos hagan sentirnos conformes e integrados en la sociedad.

Cuando se dice que una persona tiene un buen estado de salud, se hace referencia a la equidad que existe entre nuestro bienestar físico, psíquico y social, por lo contrario, hablaríamos de cierto malestar o enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud, (OMS) (2014) define enfermedad como “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, cuya evolución es más o menos previsible”.

La enfermedad consta de diferentes tipos y grados y se pueden destacar estas entre muchas otras, según González Martínez & García González (1994, pp 127-142):

- Leves: suelen ser las que más afectan a la población y que consideramos menos graves como, por ejemplo un resfriado.
- Graves: se trata de una lesión que incapacite temporalmente a una persona para el desarrollo de su actividad diaria durante un periodo de tiempo.
- Crónicas: son aquellas que pueden extenderse durante un largo periodo de tiempo o permanecer durante toda la vida.
- Enfermedades cardiovasculares: son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos que pueden clasificarse en otros grupos específicos.
- Enfermedades del aparato respiratorio: afectan a las vías respiratorias, incluidas las vías nasales, los bronquios y los pulmones. Incluyen desde infecciones agudas como la bronquitis a enfermedades crónicas como el asma.
- Enfermedades infecciosas: son aquellas enfermedades causadas por la presencia de virus, hongos y bacterias entre otras.

- Enfermedades raras o poco frecuentes: son aquellas que afectan a un porcentaje mínimo de la población, primordialmente crónico y degenerativo.

5.1.2. Algunas de las enfermedades más comunes de la Educación Infantil

En este documento la mayoría de las enfermedades que se va a tratar son leves y son las más típicas que se dan en la etapa de educación infantil. La información que a continuación se mostrará en dicho apartado esta basada en un documento realizado por la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap, 2015).

• VÓMITOS

Los vómitos consiste en la expulsión, con fuerza, del contenido del estómago por la boca. Si el alimento se expulsa sin esfuerzo se denomina regurgitación.

Esta expulsión del contenido del estomago es un síntoma de muchas enfermedades, suele tener relación con cuadros benignos pero si no se trata a tiempo para ver que es lo que sucede puede desembocar en un proceso de más gravedad.

Existen diferentes causas por las que se dan los vómitos como: alergias alimentarias, problemas digestivos, infecciones, problemas neurológicos o endocrinos...

Los más frecuentes se dan por procesos infecciosos y una de las enfermedades principales que se dan en la etapa de Educación Infantil y que tiene abundantes vómitos es la gastroenteritis.

En el caso de que los niños sean más pequeños alguna de las causas son por los cambios posturales, o por la inmadurez del esfínter del esófago. (Alfaro González, María, 2015).

• CRISIS ASMÁTICA

El asma es una enfermedad inflamatoria de los bronquios la cual produce una obstrucción al flujo aéreo.

Hoy en día se desconoce cual es la principal causa del asma. Se produce por la interacción de factores genéticos y factores ambientales.

Los bronquios de la persona que tiene asma son muy sensibles y algunos de los factores que desencadenan esta crisis asmática son: los alérgenos, el tabaco, poluciones, algunos alimentos...

Los principales síntomas que tiene esta enfermedad son: tos, fatiga, y dolor en el pecho. Las bases del tratamiento son a través de un tratamiento farmacológico, vacunas, un control medio ambiental y es muy importante la adquisición de conocimientos tanto por el paciente como por las familias y el centro educativo. Los principales medicamentos que se administran al paciente son inhaladores que, dependiendo de la edad y del tipo de asma que tenga, serán de una manera o de otra. Existen inhaladores de polvo presurizado o inhaladores de polvo seco.

Para combatir las crisis asmáticas es importante mantener un ambiente limpio. (Barona Zamora, Pascual,2015).

• ATRAGANTAMIENTO

El atragantamiento sucede cuando un alimento u objeto se introduce en las vías respiratoria y la obstruye, por lo que no deja que el aire entre a los pulmones.

Generalmente cuando un niño se esta ahogando o asfixiando, es porque el alimento o un objeto se le ha quedado en la traquea y el aire no llega a los pulmones con normalidad.

En la etapa de educación infantil esto sucede con objetos pequeños, como piezas de juguetes, caramelos, frutos secos...

El atragantamiento ocurre de forma rápida e inesperada, por lo que debemos actuar con rapidez.

Cuando el niño tiene la sensación de no poder respirar, si instinto le hace llevarse las manos al cuello y sujetarse la garganta, a este reflejo se le suma el comienzo de las arcadas y la tos.

El Niño comienza a ponerse morado y puede llegar a perder el conocimiento, ya que el objeto o el alimento bloquea la tráquea. En los casos más graves por esta obstrucción del paso del aire, el cerebro deja de recibir oxígeno y el riesgo en ese caso ya es extremo. (Cerdán Vera, Maria Teresa,2015).

- **FIEBRE**

La fiebre es un aumento de la temperatura corporal. La temperatura normal del cuerpo es de 36-37,5°C.

En el caso de los niños si tiene 37°C o 38 °C se considera que tiene fiebre. Es verdad que la temperatura puede variar según la hora del día y también pueden influir otras circunstancias como el ejercicio, la hidratación, las comidas...

Dependiendo de la zona corporal donde se tome la temperatura también puede variar los grados de febrícula. La temperatura se mide con un termómetro electrónico y se debe tener puesto de 3 a 5 minutos.

Debemos saber que la fiebre es un mecanismo de defensa contra las infecciones y que debe tratarse cuando el niño este molesto. (Fernández Segura, Elena, 2015).

- **ANAFILAXIA**

La anafilaxia es una reacción alérgica grave, la cual se inicia muy rápido y afecta a diferentes partes del cuerpo como los bronquios, los ojos, la piel, el aparato digestivo...

. Puede llegar a ser muy grave y pasaría a llamarse shock anafiláctico.

Esta reacción alérgica puede ser causada por alimentos, medicamentos, picaduras, el látex...

En los mas pequeños lo mas frecuente es que sea por una alergia alimentaria (leche, huevos, pescado, legumbres y frutos secos).

Los principales síntomas que se pueden observar son: el asma, rinitis, conjuntivitis, urticaria, dolor abdominal, diarrea, vómitos, picor intenso, tos... (Fierro Urturi, Ana, 2015).

- **DOLOR ABDOMINAL**

El dolor abdominal es un malestar o dolor en la zona entre las ultimas costillas y el pubis. Su causa puede estar en el abdomen o no, pero como no se puede medir la intensidad del dolor es difícil saber de donde proviene, solamente nos guiamos por lo que el niño nos dice o por sus síntomas. Es importante tener en cuenta la duración de ese dolor, si produce fiebre, vómitos, diarrea...

(García Alonso, Marta Marina ,2015).

• COMO ACTUAR ANTE UNA HERIDA QUE SANGRA

Las heridas son lesiones que se producen en los tejidos blandos del cuerpo. Hablamos de hemorragia cuando se produce una pérdida de sangre.

Las heridas se producen por un golpe o por un corte y existen diferentes tipos:

- Excoriación: arañazo amplio.
- Heridas contusas: se rompe la piel por un golpe o traumatismo.
- Heridas incisivas: se produce por un objeto cortante.
- Heridas muy pequeñas pero penetrantes: por agujas, anzuelos...

Los principales síntomas son dolor, pérdida de sensibilidad y sangrado. (García de Ribera, Cristina, 2015).

• DIARREA

La diarrea son heces más blandas y frecuentes de lo normal. La gravedad de la diarrea puede variar. Depende de la causa, la intensidad y duración, y la edad del paciente. Algo muy común en los más pequeños que presenta diarrea, es la gastroenteritis. Los principales síntomas de esta enfermedad son: vómitos, fiebre, diarrea, rechazo a la comida, irritabilidad...

Se puede producir por causas infecciosas (virus o bacterias) y no infecciosas (antibióticos, alergias) Para prevenirla se deben extremar las medidas de higiene. (Muñoz Velasco, Fátima, 2015).

• INTOLERANCIA A LA LACTOSA Y ALERGIAS ALIMENTARIAS

La intolerancia a un alimento se caracteriza por la incapacidad para digerirlo y metabolizarlo.

La intolerancia es una reacción del organismo frente a un alimento y no existe riesgo de contagio. Las intolerancias más comunes son: a la lactosa y al gluten (enfermedad celíaca).

En esta intolerancia a la lactosa puede haber distintos grados de afectación. Hay personas que pueden tolerar pequeñas cantidades de lactosa.

Los principales síntomas de una intolerancia a la lactosa son: náuseas, gases, hinchazón del abdomen, diarrea y retortijones.

Se debe evitar el consumo de aquellos alimentos que contengan lactosa como por ejemplo la leche, el yogur o el queso.

En cambio la alergia alimentaria es una reacción que se presenta en el individuo tras la ingestión o el contacto de un alimento con una causa inmunológica comprobada.

Los principales alimentos que producen reacciones alérgicas son: la leche de la vaca, el huevo, el pescadores marisco, cereales, frutos secos...

Sus principales síntomas son: Digestivos (vómitos con o sin diarrea y dolor abdominal), cutáneos (picor/ dermatitis o hinchazón de labios, boca o lengua), respiratorios (tos, asma o dificultad para respiratoria) y anafilaxia. (Nuñez Jimenez, Catalina, 2015).

• PIOJOS

Es la enfermedad por parásito más frecuente en niños escolares. Los piojos son insectos muy pequeños que se nutren de la sangre del cuero cabelludo. Es muy difícil verlos y lo más frecuente es ver los huevos de los piojos, llamados liendres. Las liendres están pegadas al pelo y es muy difícil de quitarlas.

Los piojos se transmiten casi siempre por contacto directo, es decir de cabeza a cabeza. Suelen tener preferencia por entornos cálidos los cuales lo proporciona el pelo largo, sobre todo en la nuca y detrás de las orejas.

No se presentan síntomas, se descubren al observar el pelo. Lo más frecuente es que se descubran por el picor debido a la irritación que provocan los piojos en el cuero cabelludo. Esto provoca malestar e irritabilidad.

Los piojos no son peligrosos ya que no transmiten enfermedades.

Alguna de las maneras para prevenirlos es que los niños no compartan peines, gorras, gomas del pelo u otras prendas. (Portillo Rubiales, Raquel María, 2015).

5.1.3 Protocolo de actuación

• VÓMITOS

Los docentes cuando vean que un alumno o alumna comienza a tener vómitos deben: En primer lugar mantener la calma y tranquilizar al niño. Deben evitar que el niño se trague el vomito, por lo que tiene que inclinarles la cabeza hacia delante y sujetársela poniéndole la mano en la frente. Una vez que se produzca el vómito debemos valorar el estado del niño y si presenta más síntomas (diarrea, manchas en la piel...) y observar como es el vómito (su contenido o si ha sido expulsado con fuerza).

Si observamos algún factor relevante en el alumno y vemos que su estado general no es bueno, debemos llevarle al centro sanitario más próximo o llamar a emergencias.

También se debe avisar a la familia.

En cambio si el niño presenta un buen estado y no hay signos de alarma, debemos colocarle en posición de seguridad (sentado o acostado de manera lateral) en un sitio tranquilo y donde él o ella se encuentre relajado. En este caso también debemos avisar a las familias.

Pasados unos minutos, si los vómitos no continúan, se debe dar al alumno pequeños sorbos de agua o zumo para evitar de esta manera la deshidratación.

En el caso de que el niño tenga mucha sed, nunca puede beber de forma continua y rápida ya que corre el riesgo de que ese liquido lo vomite. A medida que va pasando el tiempo y observamos que los líquidos los tolera bien se puede aumentar la frecuencia y la cantidad.

En el caso de las familias deben seguir los mismos pasos que seguiría un docente en el aula. No se le debe administrar al niño medicamentos si no lo han indicado.

Es de vital importancia dar al niño bebidas con azúcar, ya que los vómitos repetidos producen un aumento de los cuerpos cetónicos en sangre y orina, lo cual provoca un olor desagradable en el aliento, y pueden favorecer que los vómitos continúen.

Si el niño/a no cesa en los vómitos es aconsejable acudir al pediatra. (Alfaro González, María, 2015).

• CRISIS ASMÁTICA

Tanto las familias como los docentes deben instruir al niño para que avise a su profesor tan pronto como se dé cuenta de que está comenzando una crisis.

Una vez que se lo ha comunicado al docente, este avisara a la persona encargada en el colegio de entender estas situaciones.

Se debe mantener al niño en reposo para que se tranquilice. Si se dispone de la ficha del alumno con el plan de manejo individualizado, se debería de tener a mano.

De inmediato se debe avisar a las familias e intentar administrarle su medicación.

Si no presenta mejoría se le debe llevar al centro de salud mas cercano o llamar a emergencias. Es de vital importancia no dejar nunca al niño solo.

Si se da el caso de que tenemos a un alumno que presenta estas crisis es conveniente tener una ficha identificativa del alumno con asma junto con un plan de manejo individualizado.

La ficha debe tener: el nombre del alumno, el curso, el tutor del centro, teléfonos de los padres y al que solicitar asistencia medica o acudir en caso de necesidad, informar del nivel de gravedad, del tratamiento que se le debe administrar si se desencadena una crisis y su sistema de administración y por último algo de vital importancia, una autorización por escrito para que se le administre la medicación en caso de necesidad.

La dirección del colegio y el profesorado deben tener información sobre el asma de sus alumnos.

Es importante que los profesores sepan como actuar y conozcan bien donde esta ubicado el botiquín y todo lo necesario en esos casos.

Las familias deben informar al centro de si el niño presenta alergias y el niño debe ser consciente de ello y tener la medicación al alcance.

En el aula en el que haya algún alumno/a que presente estas crisis o alergia, se debe mantener una correcta higiene y una ventilación adecuada.

En cuanto a las salidas del centro en actividades extra escolares, se deben planificar teniendo en cuenta a estos alumnos y procurar acudir a sitios con poco polen. (Barona Zamora, Pascual, 2015).

- **ATRAGANTAMIENTO**

Lo más importante cuando presenciamos un atragantamiento, es no alterarnos y mantener la calma para poder actuar de manera correcta.

Si el niño comienza a toser, debemos dejarle y animarle a que lo siga haciendo, ya que después de hacerlo lo más probable es que se encuentre mejor.

Algo que es muy común pero que no debemos hacer es golpear al niño en la espalda ni intentar sacarle el cuerpo extraño de la boca sin saber como hacerlo.

Si observamos que el niño tiene graves dificultades para respirar, debemos llamar al 112 con la mayor rapidez posible.

Si es menos de un año y esta consciente miraremos en su boca y vemos el objeto y vemos que se puede sacar con facilidad, intentaremos sacarlo.

Si no conseguimos verlo, debemos girar al niño y ponerlo sobre nuestras piernas con la cabeza algo mas baja que el cuerpo y darle cinco golpes secos en la parte alta de la espalda. Siempre fijándonos si el niño respira. Volvemos a mirar la boca y si no se ve nada y el niño no respira bien se le hacen cinco compresiones en el centro del pecho.

En cambio si el niño se encuentra consciente y supera el año de edad, tras dar cinco golpes en la parte de la espalda, se deben hacer cinco compresiones pero esta vez en la boca del estomago (maniobra de Heimlich).

El adulto debe colocarse detrás del niño, rodeando su cintura con los brazos. Colocamos el puño de una mano en la zona del estomago, y con la otra mano agarramos nuestro puño y realizaremos una compresión fuerte hacia dentro y hacia arriba.

Este protocolo de actuación es de vital importancia que lo conozcan tanto los docentes como las familias, ya que corremos el riesgo de que el niño/a se asfixie. (Cerdán Vera, Maria Teresa, 2015).

- **FIEBRE**

En el caso de que el niño presente fiebre, no debemos ni abrigarle ni desnudarlo demasiado. Debemos de darle líquidos con frecuencia para evitar la deshidratación y vigilar si hay signos de empeoramiento.

En primer lugar si el niño se encuentra con malestar general se debe avisar a los familiares y si la fiebre es mayor de 38 °C se le debe administrar antitérmicos (paracetamol o ibuprofeno). Los medicamentos antitérmicos solo bajan la temperatura corporal cuando es elevada. La puede disminuir alrededor de un grado al cabo de una hora.

Debemos estar pendientes si presentan manchas en la piel, irritabilidad, pérdida de conocimiento, dificultad para respirar, vómitos, deshidratación...

En el caso de que este en casa, los padres pueden bañarle con agua templada y dejar que el niño permanezca tranquilo. Es importante ofrecerle líquidos con frecuencia para que recupere las pérdidas por el exceso de temperatura. (Fernández Segura, Elena , 2015).

- **ANAFILAXIA**

En esta enfermedad debe haber una colaboración entre las familias y los docentes. La familia debe proporcionar la información del estado del niño, se debe proporcionar el informe médico y la ficha del niño alérgico, debe haber un plan escrito de actuación en caso de emergencia, se debe disponer de la medicación necesaria y tener una autorización por escrito para poder administrarle la medicación en el momento que se de la anafilaxia.

Las principales manifestaciones de la anafilaxia pueden ser: picor de garganta, dificultad para tragar, ronquera, tos seca, disnea, opresión torácica, congestión nasal, estornudos, picor o hinchazón de labios, lengua o paladar, dolor abdominal, vómitos, diarrea, náuseas, dolor torácico, palpitaciones, hipotensión, pérdida del conocimiento, etc., sería necesario aplicar la adrenalina autoinyectable. En los casos que supongan dificultad respiratoria, se deberá aplicar además salbutamol inhalado en cámara espaciadora.

Después de aplicar esta medicación al alumno, se debe llamar apresuradamente a los servicios de emergencia para que acudan, a ser posible con una ambulancia medicalizada, a recoger al niño. Nunca debemos trasladar en un coche particular al alumno, puesto que puede requerir otra dosis de adrenalina o de otra medicación especializada. A continuación, se debe informar a las familias o tutores legales del niño. El motivo por el que llamar a los familiares en último lugar es que nuestra prioridad es auxiliar al alumno enfermo. Una vez que los servicios médicos están avisados, se llamará a las familias o tutores legales.

Se debe conocer qué niños son alérgicos y a qué se debe la alergia de cada uno de ellos. Hay que conocer los síntomas que puede tener y saber cuando tenemos que usar la medicación.

Es recomendable que el niño que sufra de este problema, lleve una medalla o una pulsera informando del problema.

Estas reacciones no solo ocurren cuando se ingieren los alimentos si no que también puede suceder cuando se tocan platos, cubiertos o demás utensilios donde ha estado ese alimento.

La comida de estos alumnos alérgicos se deben servir las primeras y con extremas medidas de higiene. Algo muy habitual que se hace en la etapa de educación infantil es intercambiar los almuerzos y eso es algo con lo que hay que tener mucho cuidado si tenemos algún niño alérgico en el aula.

Hablando del asma, debemos controlar el esfuerzo que realiza el niño/a al realizar ejercicio y siempre tener a mano el ventolin.

Si se da una crisis, se debe vigilar si empeora y si hay que administrarle la adrenalina intramuscular.

Si se administra la adrenalina es recomendable que se llame al servicio de urgencias y a la familia.

Como siempre, es fundamental no dejar nunca al niño solo. (Fierro Urturi, Ana, 2015).

- **¿Cómo aplicar la adrenalina autoinyectable?**

La aplicación intramuscular de la adrenalina para las reacciones de anafilaxia es un tratamiento efectivo y seguro.

Los autoinyectores de adrenalina se pueden encontrar comercializados con dos nombres: Altellus® y Jext®. Existen dos presentaciones, con dos dosis diferentes de adrenalina, de 0.15 mg. y 0.30 mg.

Para niños de 10 a 25 kilogramos de peso se aconseja la dosis menor (0.15 mg.), y para los que superen los 25 kilogramos, la dosis mayor (0.30 mg.). Los niños de Educación Infantil pueden llegar en algunos casos a superar los 25 kg. de peso, y por ello se recomienda conocer el peso de los alumnos para evitar administrarles una dosis errónea.

El autoinyector de ambas marcas es cilíndrico. En uno de sus extremos nos encontramos con un tapón de seguridad (que es de color azul en Altellus® y de color amarillo en Jext®).

Este tapón ha de retirarse antes de usar el autoinyector y en el otro extremo, se encuentra la aguja protegida; en Jext® este extremo es de color negro, y en Altellus®, de color naranja.

Antes de manipular el autoinyector, hay que comprobar la fecha de caducidad. Si el producto ha caducado, puede ser utilizado, ya que únicamente pierde potencia, y no forma productos tóxicos, tal y como indica la Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica. El efecto que produce en el paciente es menor que si se le administrase una dosis de adrenalina sin caducar, pero no produce ningún daño. Es preferible utilizar adrenalina caducada a no utilizarla.

Lo primero que debemos de hacer es sujetar el cilindro con fuerza y posteriormente retirar el tapón de seguridad, que se encuentra en la parte más ancha del autoinyector.

A continuación, tenemos que apoyar en el muslo del niño (incluso a través de la ropa) la parte estrecha del autoinyector, formando un ángulo recto. La parte del muslo donde se

aplicará el autoinyector puede ser la anterior o la lateral externa, donde se tenga más masa muscular.

Después, se hará presión con el autoinyector sobre el muslo hasta oír un “clic”. Nos mantendremos así diez segundos, y retiraremos el autoinyector.



Figura 1: Extraídas de la página web *Familia y Salud*

• DOLOR ABDOMINAL

En un primer momento cuando el niño comunica que tiene dolor abdominal, debemos tranquilizarle y buscar un lugar adecuado para que este cómodo.

Se le puede sugerir que vaya al aseo, ya que muchas veces evacuar, les calma el dolor.

No debemos proporcionales medicamentos o analgésicos.

Si observamos que el niño esta pálido, no se quiere mover, se queja con frecuencia y llora, puede que el dolor abdominal sea algo más grave.

Este dolor también puede provocar vómitos, y debemos de observar si el dolor es muy localizado y persistente ya que si es así puede desencadenar en una apendicitis. También tenemos que tener en cuenta si hay sangre en las heces.

Los docentes deben observar todo lo comentado en lo anterior y si algo se agrava, llamar a las familias. (García Alonso, Marta Marina, 2015).

• COMO ACTUAR ANTE UNA HERIDA QUE SANGRA

Cuando nos encontramos con que un niño se ha hecho una herida y esa herida sangra debemos hacer lo siguiente.

En primer lugar lavarnos las manos bien para no infectar la herida. A continuación limpiaremos la herida desde el centro hasta el exterior con una gasa estéril usando agua y jabón o suero fisiológico.

Actualmente no es aconsejable usar betadine, agua oxigenada o derivados.

Si observamos algún cuerpo extraño se extraerá con cuidado y echando abundante agua, en el caso de que no podamos extraerlo no se debe manipular más la herida.

Una vez curada, debemos protegerla con un apósito, un vendaje o una tirita, evitando totalmente el uso de algodón ya que se pega a la herida.

Si después de realizar todos estos pasos, la herida no deja de sangrar, debemos presionarla y si se encuentra en una extremidad, elevarla durante al menos diez minutos y no dejar al niño solo en ningún momento.

Este protocolo de actuación sería el mismo tanto si sucede en el centro escolar como en el hogar. (García de Ribera, Cristina, 2015).

• DIARREA

Algo principal que se debe hacer cuando un niño tiene diarrea es evitar la deshidratación, por ello debemos proporcionarles soluciones de rehidratación oral.

No se deben usar medicamentos sin prescripción médica y una vez que la diarrea se corte el niño/a podrá volver al centro. Ya que estar con diarrea en el centro escolar es muy molesto y el niño estará sin ánimo y decaído. (Muñoz Velasco, Fátima, 2015).

• INTOLERANCIA A LA LACTOSA Y ALERGIAS

En primer lugar se debe prestar atención a las etiquetas de los alimentos, ya sea por intolerancia a la lactosa o por alergia a alguna proteína o alimento.

El niño que es intolerante a la lactosa no puede consumir, productos que lo lleven, como leche, derivados de la leche, lácteos, quesos...

Para llevar un control en el centro, los niños alérgicos deben tener una ficha donde indique todo lo necesario.

Tanto en el comedor del colegio (si el alumno se queda) como en el hogar, se debe tener mucho cuidado con los alimentos. Prepararlos por separado, no contaminarles, seguir con las normas de manipulación...

El Centro debe hablar con las familias para acordar donde esta la medicación y como actuar en caso de reacción frente a algún alimento.

En el caso de shock anafilactico, se debe administrar rápidamente adrenalina y llevarlo a urgencias, avisando también a las familias.

Todo el personal del centro debe estar informado de que hay un alumno/a que padece este tipo de alergia para así poder ayudar cuando sea necesario.

En el centro escolar las situaciones donde se producen mayor riesgo para los niños alérgicos, son: el comedor, las excursiones, cumpleaños, campamentos...

A la hora de manipular alimentos se debe evitar que este niño/a evite tocarlo o que se lo lleve a la boca.

Debe haber un cuidado extremo a la hora de los intercambios de comidas, vasos o cubiertos que se puedan hacer entre los niños, ya que puede hacer que se desencadene el brote de alergia. (Nuñez Jimenez, Catalina, 2015).

• PIOJOS

Según la salud de Castilla y León , cuando tengamos alguna caso de piojos debemos tomar las siguientes medidas:

- Recomendar a las familias que les corten el pelo o en el caso de las niñas que lo recojan en una coleta
- Se debe mantener una higiene adecuada corporal y del cuero cabelludo
- Si aparecen heridas infectadas se puede aplicar un antibiótico
- Se debe lavar la ropa utilizada con agua a 50°
- Desinfectar los peines

Y en cuanto al tratamiento que se debe llevar, se deben aplicar diferentes productos en el cuero cabelludo y usar una lendreras para quitar las liendres y piojos.

Las lociones permanecen durante más tiempo en contacto con el cabello, se debe mojar todo el cabello y cuero cabelludo con una loción antiparasitaria.

Tras el paso de 2 o 4 horas se debe lavar el cabello con un champú normal y aclararlo con agua o vinagre. El vinagre deshace el cemento que adhiere la liendre al cabello y una vez aclarado el pelo, se deben quitar las liendres con la mano o con una liendrera (peine de púas muy juntas).

Este tratamiento debe repetirse a los 10 días.

Cuando el niño no tenga piojos, aunque haya casos cercanos, hay que seguir las medidas de prevención, pero no se debe hacer el tratamiento. (Portillo Rubiales, Raquel María, 2015).

- Llamada a los servicios de emergencia

Cuando se haya de llamar a los servicios sanitarios de emergencia, es muy importante seguir los siguientes pasos, tal y como reflejan Martínez, Cansino, Cubas, Martín, González y Artiles (2011):

- Conservar la calma y responder adecuadamente a las preguntas iniciales. Especificar bien la dirección, la edad y el sexo de la persona afectada, y el problema que ocurre.
- Seguir las indicaciones del personal sanitario hasta su llegada.
- Situar a alguien cerca del teléfono, si éste no se encuentra cerca de la víctima, para poder seguir las indicaciones de los facultativos.
- Informar de cualquier cambio en el estado de la persona afectada.
- Mantener el teléfono operativo. Indicar si se tienen problemas de batería.

5.2 LA TECNOLOGÍA COMO AYUDA AL CONOCIMIENTO

SANITARIO

Sumergidos en pleno siglo XXI, se observa que la tecnología ha avanzado de una manera asombrosa. Y no solo para la sanidad, si no en todos los ámbitos.

La parte que compete es la sanidad por lo que, es lo que se tratará en este apartado.

Según la Real Academia Española (RAE), la tecnología es “Conjunto de teorías y de técnicas que permiten el aprovechamiento práctico del conocimiento científico”

La tecnología ha tenido y tiene gran influencia en la salud. Tal y como afirma el Dr. Frederic Llordachs Marqués (2019) existen cinco claves que prueban que esta influencia es inequívoca.

Esta ciencia ha mejorado los tratamientos y ha disminuido el sufrimiento que dichos tratamiento pueden provocar. Las nuevas maquinas, medicamentos y tratamientos han dado la posibilidad de salvar más vidas y mejorar la posibilidad de recuperación de miles de personas.

Internet se ha vuelto la fuente principal de información medica, no solo para buscar información si no sobre tratamientos, síntomas y medicamentos.

La atención al paciente ha mejorado, ha hecho que sea más segura y más confiable que antes. Los médicos usan ordenadores para acceder al historial del los pacientes del hospital, para apuntar y comprobar los tratamientos que ha llevado esa persona...

Por otra parte los pacientes tienen una mayor facilidad para acceder a su propia información.

Hoy en día las redes sociales se han convertido en un medio para promover la salud pública. Los hospitales están utilizando las redes sociales para establecer contacto con los pacientes y resolver sus dudas.

Mediante el análisis de la información de salud que los usuarios buscan en internet, los motores de búsqueda como Google han sido capaces de predecir con precisión las tendencias médicas.

Esto ayudará a los médicos a responder con mayor rapidez y tomar medidas de una manera más eficaz.

Según la plataforma médica “La RED 3.0”: “Los avances tecnológicos en medicina salvan vidas, mejoran la salud y contribuyen a una sanidad sostenible”.

La medicina progresa tanto en el desarrollo de soluciones como en la mejora en la atención primaria.

La plataforma médica “La RED 3.0” ha establecido diez beneficios principales de la tecnología médica:

1. Detectar enfermedades en estadios poco avanzados, gracias a la inteligencia artificial y al análisis de datos. Uno de los grandes avances en la tecnología es el de la resonancia magnética la cual permite obtener imágenes de mayor calidad para detectar más enfermedades.

2. La facilidad para acceder a citas médicas, ya que hoy en día se pueden hacer por teléfono o por internet...sin la necesidad de acudir al hospital. De esta manera se reduce el riesgo de contagio de ciertas enfermedades.

3. El desarrollo de robots quirúrgicos permiten a los médicos realizar cirugías más precisas y utilizan técnicas menos invasivas.

4. La tecnologías TIC facilita la comunicación entre los pacientes y sus familias.

5. Gracias a la aplicación medtech se hace un diagnóstico más precoz y una clasificación virtual de información médica de los pacientes en bases de datos, optimizando así la toma de decisiones.

6. La inteligencia artificial ha permitido reducir los tiempos de espera para los pacientes.

7. El desarrollo de investigaciones innovadoras que desencadenan en el desarrollo de nuevas aplicaciones. Por ejemplo, esto ayuda a las personas diabéticas.

8. Dentro de medtech se encuentran aplicaciones que permiten realizar un monitoreo de salud remoto mediante relojes inteligentes (registran latidos del corazón).

9. Gracias a la realidad virtual y a la inteligencia artificial se ha podido sustituir el uso de medicamentos antidepresivos por un tratamiento libre de fármacos.

10. Se accede con mayor facilidad a los datos de los pacientes y se reduce la necesidad de almacenamiento.

La nueva tecnología que ha revolucionado la industria de la salud se llama Medtech.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el término medtech como “la aplicación de conocimientos y habilidades en forma de herramientas, medicamentos, procedimientos y sistemas desarrollados para solucionar un problema de salud y mejorar la calidad de las personas”.

El cofundador de doctoralia señala que la diferencia que ofrece medtech es “el traslado de la tecnología fuera de los recintos sanitarios para que esta sea usada por la sociedad en general”.

Miguel Ángel Gonzáles, director de la unidad de investigación de medtech en Barcelona, añade que gracias a medtech se pueden ofrecer tratamientos cada vez más personalizados, ya que la industria de la sanidad busca el desarrollo de sistemas inteligentes que permitan el diagnóstico precoz de ciertas patologías y mejorar el seguimiento de los pacientes. (Albert Cadanet, 2019).

Por otra parte, también podemos encontrar aspectos negativos de la tecnología en la salud.

Hoy en día la sociedad esta cada vez más vinculada a la tecnología y esto puede tener aspectos negativos. Algunos de ellos son (Grupo Franja, 2019):

- El desarrollo de la enfermedad de la adicción. Conductas compulsivas y repetitivas que perjudique la calidad de vida o el nivel de funcionamiento social.
- Crisis de migrañas o epilepsia
- Dolores musculares
- Aislamiento

Todos estos aspectos comentados me han hecho reflexionar y me han impulsado a realizar mi TFG sobre la creación de un apartado sanitario en las páginas web de los centros educativos.

La tecnología es una herramienta de vital importancia hoy en día. Gracias a ella hemos podido continuar con la educación cuando apareció esta gran pandemia, el COVID-19.

Los docentes daban sus clases a través del ordenador, a través de videos y de las plataformas de los centros educativos.

5.3 FORMACIÓN E INFORMACIÓN PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA

5.3.1 Información de la OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), es el organismo de la organización de las Naciones Unidas el cual gestiona y trata políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial de la salud. La OMS cuenta con 195 estados miembros que gobiernan por medio de la Asamblea Mundial de la salud.

Los principales ámbitos que trata este organismo son: Enfermedades no transmisibles, enfermedades transmisibles, preparación, vigilancia y respuesta a la crisis de la salud a lo largo de la vida, sistemas de salud y servicios institucionales.

En su página web se pueden observar los principales temas de salud. Los cuales son: hepatitis, las 10 principales causas de defunción, salud materna, salud de los adolescentes, salud del niño, salud ambiental y fiebre amarilla.

De esos apartados citados se focalizara en el tema de la salud del niño. Este apartado esta dividido en 9 subapartados, por ejemplo: información técnica y programas de la OMS.

Dicha asociación muestra en su página web Programas que tratan sobre la salud tanto de niños como de adultos. Algunos de los programas son: “Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente”, “Comisión para acabar con la obesidad infantil”, “Salud del recién nacido”

Como se ha podido observar no existe un apartado específico de formación para los docentes ni para la información de padres.

Para finalizar según la OMS “los niños son el futuro, y su crecimiento y desarrollo saludable deben ser una de las máximas prioridades para todas las sociedades. Los niños desde su nacimiento son especialmente vulnerables frente a la malnutrición y enfermedades infecciosas, que son prevenibles o tratables en su mayoría.”

5.3.2 Información en CYL

Dentro de nuestra comunidad autónoma, Castilla y León, existen diferentes páginas web en las cuales he investigado a cerca de si existen charlas o formaciones para docentes y familias.

El primer documento que voy a tratar es un documento de la Asociación Española de Pediatría(AEP), la cual realiza cada año la reunión más importante para todos los profesionales que se dedican a promover, cuidar y mejorar la salud de los niños y niñas. En el año 2019 esta reunión se realizó en Burgos.

En estas reuniones se comparten experiencias, participan y se forman aun más en el ámbito de la pediatría. Todo ello gracias a un programa diseñado por el comité científico del congreso.

La asistencia a estas reuniones debe ser de gente que esté inscrita en la AEP, por lo que se puede deducir que no asisten docentes de la etapa de Educación Infantil.

En estos congresos, debaten sobre la sanidad en general en un primer momento, pero más tarde se centran en la pediatría.

Es algo de gran utilidad para avances en la sanidad y para una mayor formación de los médicos/pediatras, ya que se realizan talleres, pero no es un avance para que los docentes tengan un mayor conocimiento de cómo actuar si existe algún problema de salud en su aula. (Asociación Española de Pediatría, 2019).

En la página web de Sanidad de Castilla y León se puede encontrar un documento en el que se explica la IV Jornada de infecciones en pediatría. En este documento se puede observar el programa que se vaya a llevar a lo largo de la jornada pero no existe ningún apartado de formación e información para los docentes, simplemente se detalla de que se va a hablar y quien puede asistir. Son jornadas dedicadas al personal sanitario y no al personal docente. (SACYL, 2019).

También en esa misma página existe un apartado llamado “La salud en la escuela”.

En este apartado se detalla que los centros educativos son el lugar perfecto para llegar a la población infantil y es en esta etapa en la cual se interiorizan los principales hábitos de la vida adulta.

En la edad escolar es el momento en el que se adquieren las conductas que van a estar presentes a lo largo de la vida.

Se deben formar en hábitos higiénicos saludables, en fomentar una alimentación sana, en la práctica de actividad física de manera regular...

Dentro de esta página se detallan los programas que se llevan a cabo:

- Come sano y muévete
- Guía para la promoción de la salud en los centros docentes de Castilla y León.
- Actividad física escolar
- Cuida tus dientes
- Piojos
- Pirámide de alimentación saludable y actividad física

Estos documentos pueden servir tanto para docentes como para las familias, ya que proporcionan información de como llevar una salud adecuada y en este caso se centran en el tratamiento de los piojos, algo muy común en edad escolar. (Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León).

6.

METODOLOGÍA

Con el objetivo de obtener los datos necesarios para realizar el Trabajo de Fin de Grado se ha procedido a la recogida de información, haciendo referencia a los aspectos más importantes que se han tenido en cuenta para su elaboración. Por ello se han utilizado técnicas cualitativas.

Las técnicas cualitativas que he utilizado son:

- **Búsqueda bibliográfica:** En primer lugar, para conocer más sobre el tema a tratar, se ha realizado una exhaustiva y profunda búsqueda bibliográfica. La finalidad de esta búsqueda era conocer diferentes guías e investigarlas, para ver si contaban con un apartado sanitario en sus páginas web o para observar si existían formaciones sanitarias para los docentes.
- **Entrevistas a docentes:** Para la realización de este documento y para constatar si el apartado sanitario creado, va a ser útil, realicé varias entrevistas a docentes. El fin de las entrevistas es ver si dichos docentes creen que este apartado sanitario va a ser útil tanto para ellos como para las familias. Las entrevistas a los docentes se llevaron a cabo en el centro Compañía de María ubicado en Valladolid. Solo pude realizar las entrevistas a los profesores de primero de educación infantil ya que son con las únicas personas que podía tener contacto diario por el COVID-19.
- **Análisis de fuentes documentales:** Ha sido una tarea difícil encontrar documentos que estén relacionados con el tema principal de este TFG. El objetivo de este análisis ha sido en primer lugar, conocer si en las páginas web de los centros educativos encontramos un apartado sanitario tanto para familias como para docentes. Después de analizar las páginas web de todos los centros educativos de la provincia de Valladolid, pude observar que ninguno contaba con este apartado sanitario. Gracias a esta investigación y a la búsqueda de documentos sobre la sanidad en los centros educativos, se ha podido elaborar la fundamentación teórica del presente documento, en la cual encontramos una combinación teórica y la

actuación que debe seguir tanto las familias como los docentes ante un niño/a que tenga ese problema.

Fuentes de información

Para la búsqueda de los documentos, hemos utilizado varias fuentes de información.

- La web Dialnet: conocida por ser un portal bibliográfico que aporta visibilidad a los lectores sobre la literatura científica Hispánica.
- La web Google académico: conocida por ser un buscador que pertenece a Google especializado en literatura científica y académica.
- La web Academia.edu: conocida por ser una web donde se encuentran publicaciones científicas enfocado al mundo académico.

Variables de estudio analizadas

Tras la búsqueda exhaustiva de documentos, se han encontrado un total de 30 documentos que tratan las enfermedades en la etapa de Educación Infantil de los cuales, hemos podido observar que solo 15 hablan sobre un apartado sanitario en Educación infantil por ello, estos últimos han sido seleccionados para crear nuestro marco teórico y darle un cuerpo científico.

Por la parte práctica, se han examinado todas las páginas web de los centros Educativos de la Comunidad de Castilla y León dando mayor importancia a los centros educativos de la Provincia de Valladolid. Los centros de la provincia de Valladolid que he investigado, son los siguientes:

COLEGIOS DE LA PROVINCIA DE VALLADOLID

CEIP	CRA
ALONSO BERRUGUETE	CAMPOS DE CASTILLA
ALVAR FÁNEZ	CAMPOS GÓTICOS
ANA DE AUSTRIA	EL PÁRAMO
ANTONIO ALLUE MORER	ENTREVÍNAS
ANTONIO GARCÍA QUINTANA	FLORIDA DEL DUERO
ANTONIO MACHADO	LA ESGUEVA
ARROYO	LA VILLA
CAÑO DORADO	LLANO ALTO
CARDENAL MENDOZA	PADRE DE HOYOS
CESAR BEDOYA	RIBERA DEL DUERO
CLEMENTE FERNANDEZ DE LA DEvesa	RIO ERESMA
CRISTOBAL COLÓN	TIERRA DE MEDINA
EL ABROJO	VILLA DEL SEQUILLO
EL PERAL	
EL PRADO	
ELVIRA LINDO GARRIDO	
ENTRE RÍOS	
FEDERICO GARCÍA LORCA	
FÉLIX CUADRADO LOMAS	
FRANCISCO DE QUEVEDO Y VILLEGAS	
FRANCISCO PINO	
FRAY LUIS DE LEÓN	
GABRIEL Y GALÁN	
GLORIA FUERTES	
GONZALO DE BERCEO	
GONZALO DE CÓRDOBA	
IGNACIO MARTÍN BARO	
ISABEL DE CASTILLA	
ISABEL LA CATÓLICA	
JOAQUÍN DÍAZ	
JORGE GUILLÉN	
JUAN DE RODRIGO	
LA LAGUNA	
LEÓN FELIPE	
LOS VALLES	
LOS ZAMUCALES	
MACIAS PICAVEA	
MARGARITA SALAS	
MARÍA DE MOLINA	
MARINA ESCOBAR	
MELQUIADES HIDALGO	

CEIP	CRA
MIGUEL DE CERVANTES	
MIGUEL DELIBES	
MIGUEL HERNANDEZ	
MIGUEL ISCAR	
NARCISO ALONSO CORTÉS	
NUUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	
NUUESTRA SEÑORA DEL DUERO	
NUUESTRA SEÑORA DEL VILLAR	
OBISPO BARRIENTOS	
PABLO PICASSO	
PARQUE ALAMEDA	
PEDRO I	
PEDRO GÓMEZ BOSQUÉ	
PINARES DEL CEGA	
PINODUERO	
PONCE DE LEÓN	
POZLEADEZ	
PROFESOR TIERNO GALVÁN	
QUEVEDO	
RAIMUNDO DE BLAS	
ROSA CHANCEL	
SAGRADOS CORAZONCES	
SAN ANTONIO	
SAN CRISTOBAL	
SAN FERNANDO	
SAN FRANCISCO	
SAN BAUTISTA DE RODILANA	
SAN MIGUEL	
SAN ROQUE	
SAN SEBASTIÁN	
TERESA REVILLA	
TIERRA DE CAMPOS	
TIERRA DE PINARES	
VICENTE ALEIXANDRE	
VILLA DEL CABALLERO	
VIOLETA MONREAL	
VIRGEN DE SACEDÓN	

Figura 2: Elaboración propia

7.

CREACIÓN DE UN APARTADO

SANITARIO

Como se comentó anteriormente en el apartado de justificación, el motivo de este TFG es la creación de un apartado sanitario en las páginas web de los centros escolares, ya que tras analizar los centros de educación infantil y primaria de la provincia de Valladolid, se ha podido observar que en ninguna página web hay un apartado que haga referencia a la parte de salud.

Es de vital importancia esta información, tanto para docentes, ya que los alumnos pasan la mayoría de su tiempo en el colegio, como para las familias.

Por otra parte se piensa que el centro educativo que cuente con este apartado sanitario en su página web va a proporcionar formación e información a las familias, el cual será un servicio muy llamativo a la hora de que las familias lo elijan para sus hijos, ya que se sentirán seguros de que los docentes de ese centro sepan actuar ante dichos casos.

La creación de este apartado sanitario va a proporcionar funcionalidad para el alumnado, para los docentes y para las familias. Bajo mi punto de vista crear este apartado es algo innovador ya que tras analizar las páginas web de los centros he podido comprobar que ninguna de ellas lo tienen.

Algo que me ha lanzado a hacerlo es la necesidad de ello en los tiempos en los que estamos, es decir, la sanidad en plena pandemia como es el COVID-19 ha cambiado en todos los aspectos. Las enfermedades citadas en este documento han pasado a un segundo plano, por lo que las familias cuando su hijo sufre de alguna de ellas se alarman más fácilmente y no encuentran respuestas rápidas.

Con este apartado se quiere dar una respuesta inmediata a dichos problemas y de esta manera tranquilizar a las familias.

Por otra parte es importante que el profesorado este formado en primeros auxilios y para ello se deben realizar cursos y charlas para que tengan un conocimiento adecuado.

En este apartado sanitario podemos encontrar diferentes enfermedades o situaciones que tienen que ver con la salud de los alumnos. Las enfermedades que se tratan en este trabajo son: los vómitos, la crisis asmática, el atragantamiento, la fiebre, la anafilaxia, el

dolor abdominal, las heridas, la diarrea, las alergias alimentarias e intolerancia a la lactosa y los piojos.

Algo innovador en este apartado es que según en la época del año en la que nos encontramos (primavera, verano, otoño, invierno), las enfermedades se van a ir actualizando.

Por ejemplo, en primavera son más comunes las alergias, la faringitis..., en verano es más común sufrir conjuntivitis, quemaduras por el sol, picaduras de insectos..., en otoño las enfermedades más comunes pueden ser el catarro, resfriado... y en invierno es más común sufrir enfermedades respiratorias como la bronquitis o la neumonía.

Por ello según en que estación nos encontremos el apartado se ira actualizando, teniendo siempre las enfermedades principales citadas anteriormente.

A continuación voy a explicar como funcionaria dicho apartado:

En primer lugar, el apartado sanitario se va a encontrar dentro de la página web del centro educativo. Al pinchar en ese apartado vamos a encontrar dos partes: la primera de ellas está dedicada a los docentes y la segunda esta dedicada a las familias. Véase en la siguiente imagen:

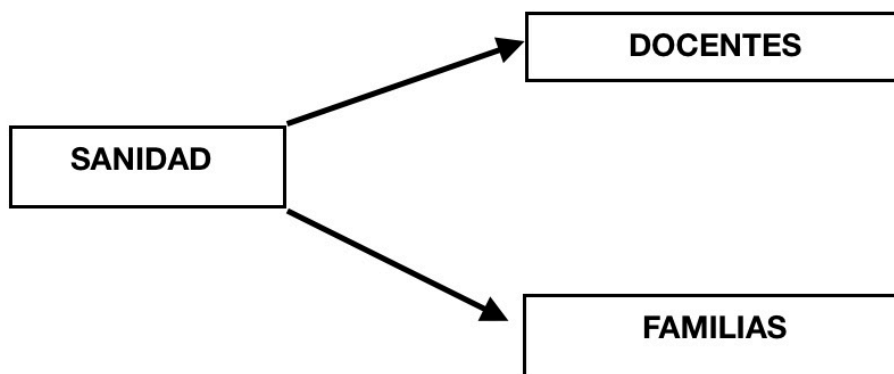


Figura 3: Elaboración Propia

La información sobre las enfermedades es la misma hacia las dos partes pero los protocolos de actuación son diferentes, ya que en el centro escolar se actúa de una manera distinta a la que pueden actuar las familias. Para ello crearemos un flujograma para ambas partes, que a continuación mostraremos en la siguiente imagen:

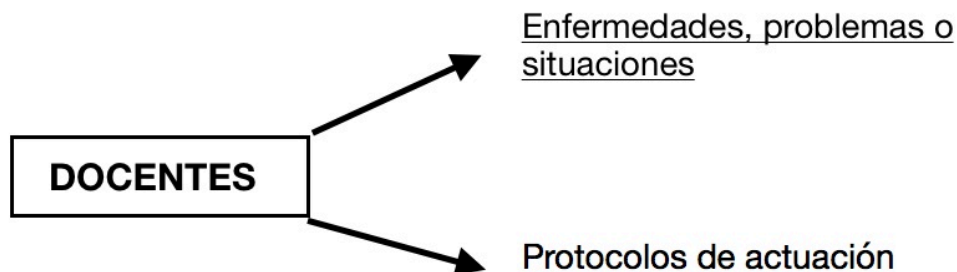


Figura 4: Elaboración propia

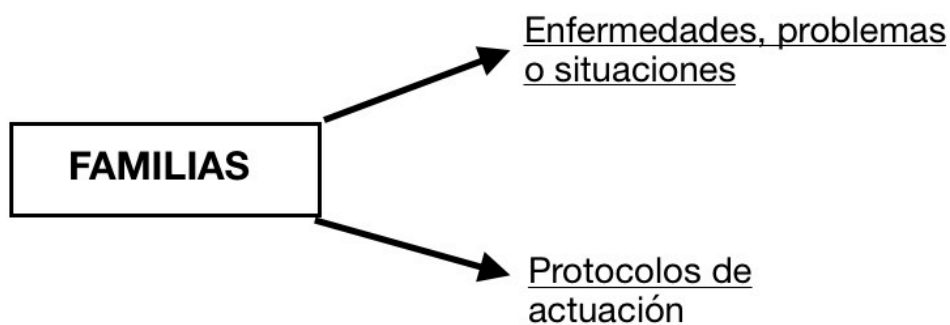



Figura 5: Elaboración propia

Se especificará los pasos a seguir cuando se den alguna de estas enfermedades o situaciones tanto en el aula como en casa con la familia.

En primer lugar, si accedemos al apartado de docentes encontramos dos partes, las enfermedades o situaciones y los protocolos de actuación. Los protocolos de actuación se mostrarán de la siguiente manera.

Una vez dentro de los protocolos de actuación observamos las diferentes situaciones, y pinchando encima de cada una, se despliega la información sobre como actuar por ejemplo, frente a los fiebre en el centro escolar, como docente. Y así será con todos los problemas, clickando encima del nombre, veremos la información pertinente.

PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN:

- Vómitos
- Crisis Asmática
- Atragantamiento
- Fiebre 
- Anafilaxia
- Dolor abdominal
- Herida
- Diarrea
- Intolerancia a la lactosa y alergias
- Piojos

En el caso de que el niño presente fiebre, no debemos ni abrigarle ni desnudarlo demasiado. Debemos darle líquidos con frecuencia para evitar la deshidratación y vigilar si hay signos de empeoramiento.


En primer lugar si el niño se encuentra con malestar general se debe avisar a los familiares y si la fiebre es mayor de 38 °C se le debe administrar antitérmicos (paracetamol o ibuprofeno). Los medicamentos antitérmicos solo bajan la temperatura corporal cuando es elevada. La puede disminuir alrededor de un grado al cabo de una hora.

Debemos estar pendientes si presentan manchas en la piel, irritabilidad, pérdida de conocimiento, dificultad para respirar, vómitos, deshidratación...

Figura 6: Elaboración propia

Respecto al apartado de las familias, tendrá el mismo mecanismo que el de los docentes. Pero si pinchamos en los protocolos de actuación, se observará una información distinta a la de los docentes, como por ejemplo:

PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN:

- Vómitos
- Crisis Asmática
- Atragantamiento
- Fiebre 
- Anafilaxia
- Dolor abdominal
- Herida
- Diarrea
- Intolerancia a la lactosa y alergias
- Piojos

En el caso de que este en casa los pasos a seguir son los mismos pero, los padres pueden bañarlo con agua templada y dejar que el niño permanezca tranquilo. Es importante ofrecerle líquidos con frecuencia para que recupere las pérdidas por el exceso de temperatura.

Figura 7: Elaboración propia

Como podemos observar, en la simulación del apartado sanitario que aparecería en las páginas web de los centros educativos de la comunidad de Castilla y León, más concretamente de la provincia de Valladolid, los docentes encontrarán una información sobre las enfermedades o situaciones que se pueden desarrollar en el aula de educación infantil ajustada a sus conocimientos.

De esta misma manera observamos el mismo mecanismo pero en diferente sector, en este caso en el de las familias quienes tendrán unos protocolos de actuación diferente, ya que el niño/a se encontrara en otro ámbito que no es el escolar.

Al final del apartado sanitario habrá un cuestionario para los docentes y para las familias. Este cuestionario constara de 5 preguntas sobre si ha sido de utilidad la información que se ha proporcionado en este apartado. De esta manera podremos constatar si la creación del apartado sanitario ha servido de ayuda. Se trata de una evaluación final del apartado y una perspectiva de futuro ya que nos ayudara a mejorar en ello. (Véase anexo 1)

8.

CONCLUSIÓN

El presente trabajo trata sobre las enfermedades que se dan en la etapa de Educación Infantil, más concretamente sobre la creación de un apartado sanitario en las páginas web de los centros educativos de la provincia de Valladolid cuyo objeto de estudio era incluir todos los artículos y libros publicados en la base de datos de Google académico, Dialnet y academia.edu, relacionados con las diferentes enfermedades que se dan en la etapa de Educación Infantil y la importancia de las nuevas tecnologías en la actualidad. Partiendo de esta premisa y el objetivo general del trabajo que era dar a conocer los protocolos de actuación ante las enfermedades más comunes de la etapa de Educación Infantil desde el apartado sanitario de las páginas web de los centros educativos, podemos concluir que se ha cumplido tanto para el marco teórico como para el desarrollo del apartado sanitario que se ha hecho a lo largo del trabajo.

Dicho apartado sanitario esta creado tanto para docentes como para las familias de los alumnos. Las enfermedades que se tratan en el documento son las mismas para ambas partes pero los protocolos de actuación son distintos, por ello veo de gran utilidad que los docentes tengan dichos conocimientos y sepan actuar ante estas situaciones que se pueden dar en el aula. Otro punto importante es que las familias también sepan actuar con sus hijos cuando surge alguna de estas enfermedades, ya que la sanidad actualmente en plena pandemia ha cambiado y no se puede acudir con tanta facilidad al médico, y que los padres tengan esta información a su entera disposición en cualquier momento, bajo mi punto de vista, es de vital importancia. También es algo innovador y creativo que según vamos cambiando de época del año, las enfermedades se vayan actualizando y así dar una mayor formación e información.

Por otra parte creo que es importante crear un cuestionario para conocer si esta información ha sido de utilidad para ambas partes.

Podemos concluir que este trabajo ha tenido una serie de limitaciones como la dificultad de encontrar información sobre el tema a tratar en la actualidad, lo que da lugar a futuras líneas de investigación y un margen de mejora.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alfaro, M.; Barona, P.; Cerdán, M^a T.; Fernández, E.; Fierro, A.; García Alonso, M.M.; García de Ribera, C.; Muñoz, F.; Núñez, C.; Portillo, R.M.; Sanz Almazán, M.; Serrano, M^a.; Suárez, E.; Triguez, M.; Valverde, M^a.; Vázquez, M.E. (2015): *Guía de ayuda para centros docentes*. Lua ediciones.
- Asociación Española de Pediatría (2019, Junio): *67 congreso AEP*. Burgos: Autor.
- Barrera, Arturo (s.d): *Beneficios de los avances tecnológicos en la medicina*. Recuperado de : <https://www.nextu.com/blog/beneficios-de-los-avances-tecnologicos-en-la-medicina/#:~:text=La%20tecnolog%C3%ADa%20en%20la%20medicina%20salva%20vidas%2C%20mejora%20nuestra%20salud,promedio%20de%20alrededor%20del%202013%205>
- Cadanet, A. (2019): *¿Qué es medtech? La tecnología que revolucionará la industria de la salud*. Recuperado de: <https://www.plantadoce.com/entorno/que-es-medtech-la-tecnologia-que-revolucionara-la-industria-de-la-salud.html>
- Comunidad de Castilla y León (s.d.). *Que no le piquen*. Castilla y León: Autor.
- Consejería de Sanidad. (S.D.): *La salud en la escuela*. Recuperado de: <https://www.saludcastillayleon.es/es/protege-salud/salud-infantil/salud-escuela>
- DECRETO número 122/2017, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León.
- El REAL DECRETO 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil. Boletín oficial del estado, 4 de enero del 2007 número 4, pp.474/482.
- González Martínez & García González (1994): El contexto escolar como marco en prevención y educación para la salud. Rev. de la Psicología de la Salud, 6, *Psicología de la salud y educación para la salud*.
- Grupo Franja. (2019): *Efectos negativos de la tecnología en la salud*. Recuperado de: <https://grupofranja.com/efectos-negativos-de-la-tecnologia-en-la-salud/>

- La **Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación**, establece como uno de los principios generales de la Educación Infantil. Boletín oficial del estado, 4 de mayo 2006 numero 106, pp 21/23.
- Llordachs, F. (2019): *Tecnología 5G: El futuro en sus manos*. Recuperado de: <https://clinic-cloud.com/blog/impacto-influencia-de-la-tecnologia-en-la-salud/>
- La ORDEN ECI 3960/2007, de 19 de diciembre, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la educación infantil. Boletín oficial del estado, 5 de enero 2008, numero 5, pp 1/36.
- Martínez, N., Cansino, A., Cubas, A., Martín, E., González, S. y Artiles, M. (2011). Guía de atención a emergencias sanitarias en los centros educativos . Gobierno de Canarias: Producciones Gráficas.
- Organización Mundial de la Salud. (2014)
- Ozcoid, I. (2013): *Como poner la adrenalina autoinyectable*. Recuperado de: <https://www.familiaysalud.es/medicinas/farmacos/como-poner-la-adrenalina-autoinyectable>
- Pizarro, Eva (2015-2016): *Las enfermedades raras en el ámbito escolar*. Recuperado de: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/48994/TFG%20%20Eva%20Pizarro%20Cardoso.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Real Academia Española. (2021). *Diccionarios de la lengua española*. Madrid: Autor
- Red 3.0 (2021, Enero): *Los 10 principales beneficios de la tecnología médica*. Recuperado de: <https://www.redtrescero.es/es/actualidad/los-10-principales-beneficios-de-la-tecnologia-medica>
- SACYL (2019, Abril): *IV Jornada de Infecciones en Pediratría*. Salamanca: Autor
- Sociedad española de inmunología clínica, alergología y asma pediátrica (S.D.). Recuperado de: <https://www.seicap.es/es>

10.

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO DOCENTES Y FAMILIAS

Gracias a este cuestionario podremos observar si la creación de este apartado sanitario es de utilidad y sirve tanto para la formación e información de docentes y de las familias

*Obligatorio

¿ Ha sido de utilidad para usted esta información? *

Sí

No

¿Incluirías alguna enfermedad o situación más que se pueda dar en el aula o en el hogar? Si es así, ¿ Cual? *

Sí

No

Si tu respuesta anterior fue "Sí", indica que enfermedad sería.

Tu respuesta _____

[Solicitar acceso de edición](#)

¿Cree usted que es importante la formación e información para docentes y familias? *

Sí

No

¿Bajo su punto de vista, debería haber más charlas o cursos, sobre como reaccionar frente alguna de estas situaciones? *

Sí

No

¿ Llevaría antes a su hijo a un centro en el que los docentes tengan los conocimientos adecuados para hacer frente a dichas situaciones, que a uno que no disponga de ello? *

Sí

No

Enviar

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

[Solicitar acceso de edición](#)

Figura 8: Elaboración propia

A continuación adjunto aquí el enlace del cuestionario: <https://docs.google.com/forms/d/1csELkuO58zmLb3ufk3AoE6fjwZhA5t5gXkjKtw45kak/edit>



Figura 9: Elaboración propia

Esta sería una simulación de las respuestas que se podrían obtener del cuestionario.