



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2023-2024

Trabajo de Fin de Grado

INTERVENCIÓN DE EDUCACIÓN PARA
LA SALUD SOBRE PATOLOGÍAS
COMUNES Y SU ACTUACIÓN EN
SITUACIONES DE EMERGENCIA

María del Villar Martín González

Tutor: Diego Lozano Noriega

Cotutora: Soraya Gutiérrez Velicia

RESUMEN

La creciente incidencia de enfermedades crónicas en la sociedad contemporánea representa un desafío importante para la salud pública, representando un alto costo. La educación desde la infancia sobre estas y su actuación, emerge como una herramienta clave para fomentar prácticas de vida saludables ya que la falta de conocimientos en situaciones de riesgo vital contribuye al aumento de impacto patológico (morbilidad) y a muertes evitables asociadas. Un enfoque holístico y preventivo desde la infancia es fundamental para abordar estos desafíos, promoviendo la autonomía en salud y la educación sanitaria en las etapas escolares para mejorar el autocuidado y la respuesta ante emergencias.

Objetivo: Educar a los niños frente a situaciones de salud cotidianas, aprendiendo a gestionar sus acciones frente a estas e identificar situaciones de riesgo reales mediante un Programa de Educación para la Salud (EpS).

Material y métodos: Se realiza un diseño de un programa de intervención escolar de EpS acerca de las enfermedades comunes a nivel social causante de posibles situaciones que requieran una respuesta rápida por parte del entorno; con evaluación de los conocimientos adquiridos mediante un cuestionario post-intervención. Además, se realiza una encuesta de satisfacción del alumnado acerca de la realización de este tipo de programas de EpS en las clases.

Resultados: La participación de 53 alumnos en las intervenciones escolares, su posterior evaluación de conocimientos y la encuesta de satisfacción, muestran en conjunto resultados positivos de este programa. El test realizado post-intervención data de una media de aciertos del 92,43% en global a todas las preguntas realizadas, incrementando los conocimientos y promoviendo hábitos de vida saludables.

Conclusiones: La intervención escolar de este programa de EpS resultó ser efectiva por la consecución de sus objetivos de aprendizaje y razonamiento de conocimientos acerca de las patologías comunes y su actuación en situaciones de emergencia, promoviendo hábitos de vida saludables desde la infancia.

Key word: educación, prevenir, emergencia, enfermería, promoción de la salud.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Justificación	4
2. OBJETIVOS.....	5
3.1. Objetivo principal.....	5
3.2. Objetivos específicos.....	5
3. MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
3.1. Diseño del estudio.....	6
3.2. Participantes a los que se dirige la intervención.....	7
3.3. Recogida de datos.....	7
3.4. Protocolo seguido en el desarrollo de la intervención educativa.....	8
3.5. Consentimientos y ética.....	15
4. RESULTADOS.....	15
4.1. Evaluación de la estructura y del proceso.....	15
4.2. Evaluación de resultados	16
5. CONCLUSIÓN.....	23
6. DISCUSIÓN.....	24
6.1 Limitaciones.....	25
6.2 Fortalezas.....	25
7. BIBLIOGRAFÍA.....	27
8. ANEXOS	31
ANEXO 1. Cuestionario post-intervención para la valoración de conocimientos acerca de las patologías y sus situaciones de emergencia a los estudiantes del Colegio Virgen Niña, Valladolid.....	31
ANEXO 2. Hoja para valoración por parte del alumnado sobre su opinión y puntuación del 0 al 10 acerca de la intervención.....	33
ANEXO 3. Consentimiento informado y hoja de información de la intervención de EpS firmada por parte del centro escolar Virgen Niña y las familias de los alumnos.....	34
ANEXO 4. Dictamen favorable del Comité de Ética de la investigación con medicamentos de las áreas de salud de Valladolid.....	35
ANEXO 5. Diapositivas empleadas durante la intervención de EpS sobre patologías comunes y su actuación en situaciones de emergencia.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Brotes epidemiológicos relacionados enfermedades respiratorias en Castilla y León en el año 2020.

TABLA 2. Cronología, ejecución y objetivos de la Intervención de EpS respecto a Enfermedades Cardio-Vasculares. Elaboración propia.

TABLA 3. Cronología, ejecución y objetivos de la Intervención de EpS respecto a alergias. Elaboración propia.

TABLA 4. Cronología, ejecución y objetivos de la Intervención de EpS respecto a Diabetes Mellitus. Elaboración propia.

TABLA 5. Cronología, ejecución y objetivos de la Intervención de EpS respecto a quemaduras, lesiones o traumas. Elaboración propia.

TABLA 6. Cronología, ejecución y objetivos de la Intervención de EpS respecto a Salud Mental. Elaboración propia.

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Tasas de hospitalización cada 100.000 habitantes de Enfermedades Cardio-Vasculares en Castilla y León.

FIGURA 2. Cronología de la intervención educativa de EpS. Elaboración propia.

FIGURA 3. Representación en gráfico de columnas del porcentaje de aciertos y errores de cada pregunta realizada en el cuestionario tipo Kahoot. Elaboración propia.

FIGURA 4. Representación del porcentaje de aciertos y errores del total los resultados de todas las preguntas realizadas en el cuestionario tipo Kahoot. Elaboración propia.

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

EpS	Educación para la Salud
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
ONU	Organización de Naciones Unidas
SAOS	Síndrome de la Apnea Obstructiva del Sueño.
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
TFG	Trabajo Fin de Grado.
Sacyl	Sanidad de Castilla y León
VRS	Virus Respiratorio Sincitial
ESO	Educación Secundaria Obligatoria
HTA	Hipertensión Arterial
DM	Diabetes Mellitus
ECV	Enfermedad Cardio-Vascular

1. INTRODUCCIÓN

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que plantea la Organización de Naciones Unidas (ONU) buscan el bienestar social y la protección del planeta y todos lo que en ella habitan. Estos diecisiete objetivos plantean un plan de acción de mejora universal, marcando como tercer objetivo: “*Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*” (1). La promoción de la salud y la adquisición de una visión holística de la propia salud son una meta clara para la cumplimentación de este objetivo de la Agenda 2030. (1, 2)

En la era actual, la salud pública se enfrenta a desafíos significativos derivados del aumento de patologías de alta prevalencia en la sociedad que, a pesar de que estas tienen una naturaleza con un carácter preventivo, se continúan cobrando un alto costo en vidas humanas, al igual que en los sistemas sanitarios.

En este contexto, la educación sobre enfermedades prevenibles emerge como una herramienta crucial para favorecer el rol activo en la población a la hora de tomar decisiones y fomentar prácticas de vida saludables que reduzcan la morbilidad y mortalidad que provocan. La falta de conocimientos acerca de cómo actuar en las situaciones de riesgo vital que se generan diariamente en la población, causan desde un aumento del impacto patológico a muertes evitables, representando un gran obstáculo a la hora de buscar la mejoría de la salud pública.

Tal y como dejan reflejados los servicios telefónicos de atención a las urgencias del 112, con cada vez más frecuencia se reciben llamadas de menores alertando de algún problema vital en sus casas o ambientes cercanos, y gracias a que estos han sido instruidos en la correcta actuación, han sabido responder a pesar de su corta edad para alertar y poder recibir así la ayuda conveniente.

Basándonos, no solo en los conocimientos de actuación ante emergencias, sino también en la adopción desde la infancia de una visión de la propia salud y el bienestar comunitario, trataremos de abordar todos los aspectos físicos, mentales y sociales. Por medio de una Educación para la Salud (EpS) preventiva ayudaremos a mitigar las amenazas en salud mediante un enfoque holístico.

Las causas de estos factores están principalmente fomentadas por los nuevos

estilos de vida a los que se orientan las generaciones actuales, y que tanto confrontan con las recomendaciones sanitarias que evitarían el aumento de los aspectos de riesgo de patologías que solo hacen que ver incrementada su incidencia en los años.

El sedentarismo, unido al entretenimiento digital y aislamiento social; la dependencia a alimentos de rápida elaboración y bajos niveles nutritivos; los niveles de estrés y ansiedad; los ambientes urbanos contaminados... Son algunos de los mayores influyentes en las modificaciones en sanidad de la sociedad contemporánea (3).

Dentro de las patologías con mayor prevalencia, llaman la atención los siguientes datos:

- Según un estudio de 2022 de la Fundación Española del Corazón y la Sociedad Española de Cardiología el 35% de los menores de 18 años se ven afectados por más de un factor de riesgo cardiovascular, provocando en la actualidad 5 millones de estancias hospitalarias y 125.000 fallecimientos anuales a causa de problemas cardiovasculares (4, 5).

La situación en Castilla y León no es diferente. Los análisis y estudios de las tasas de hospitalización y mortalidad de las enfermedades relacionadas con el sistema cardiovascular muestran una tendencia en aumento. Acentuando dicha situación a causa de la media de edad envejecida presente en esta comunidad, sobresalta el descenso en la edad media de la morbilidad de estas patologías (6).

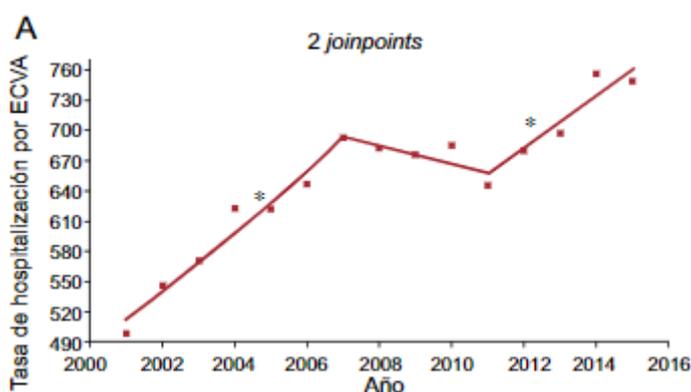


FIGURA 1. Tasas de hospitalización cada 100.000 habitantes de Enfermedades Cardio-Vasculares en Castilla y León. Tomada de: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.03.033>

- En Octubre de 2023 la OMS advirtió de la Alerta Epidemiológica relacionada con los brotes de enfermedades respiratorias desde antes de las pandemias de Covid-19, viéndose en crecimiento el número de personas con un diagnóstico crónico relacionado a este ámbito, como asma o EPOC, SAOS o infecciones e inflamaciones que afecten al sistema respiratorio (7). Tanto ha sido este aumento que los servicios de atención de Urgencias de los hospitales mantienen habilitadas zonas específicas para el triaje de patologías respiratorias instaladas durante la primera ola de Coronavirus.

Según los Informes de Brotes y Alertas Epidemiológicas realizados por la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (Sacyl) en el año 2022, el mayor número de casos lo presentaron las enfermedades respiratorias tales como Gripe, Enfermedad por Virus Respiratoria Sincitial (VRS), infecciones respiratorias agudas o tuberculosis, ocupando también el primer puesto en las hospitalizaciones por brotes o alertas epidemiológicas (8).

TIPO DE BROTE	Brotes		Casos		Hospitalizados	
	N	%	N	%	N	%
Angina estreptocócica y Escarlatina	1	4,5	4	2,4	0	0,0
Enfermedad por VRS	2	9,1	32	19,	18	47,4
Gripe	4	18,2	70	41,9	19	50,0
Infecciones respiratorias agudas, otras	1	4,5	14	8,4	1	2,6
Tuberculosis	2	9,1	4	2,4	0	0,0

TABLA 1. Brotes epidemiológicos relacionados enfermedades respiratorias en Castilla y León en el año 2022. Tomada de: <https://www.saludcastillayleon.es/sanidad/cm>

- También se ha visto afectada la población por las alergias, reacciones de hipersensibilidad a partículas ingeridas, inhaladas o por contacto directo; siendo las generaciones más jóvenes las más implicadas en este incremento (9). Se estima en un 42% de aumento el número de personas con alergias respecto a los últimos años. (9, 10)

La comunidad autónoma española con mayor número de casos de menores alérgicos fue Castilla y León, representando un 14,50%. (10)

- Unido a los cambios en los estilos de vida causados por la adquisición de

nuevas dietas bajas en nutrientes y la falta de ejercicio y obesidad provocan que desde el año 2002 se venga observando una subida de entre el 2% y el 5% en los pacientes menores de 20 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus. (11, 12)

- La salud mental es también una de las grandes afectadas, infravalorada e infradiagnosticada a la hora de querer atajar la mejora sanitaria de la sociedad. Muy influida por las nuevas tecnologías y su correcto uso, el fomento de prácticas como las apuestas; o el seguimiento de modas relacionadas con el consumo de tóxicos tales como alcohol y drogas; rodean de forma dañina la vida de los pequeños y jóvenes de la actualidad dejando marca en su salud mental y las consecuencias que conllevan. (13)

1.1 Justificación

Este Trabajo de Fin de Grado (TFG) se adentra en la imperante necesidad de enseñar a la población sobre estas enfermedades más generales y su posible actuación dentro de un empeoramiento o situación de urgencia: explorando los beneficios de la educación preventiva, promoviendo la autonomía social en salud y otorgando estrategias para abordar este desafío de manera efectiva.

Acercando estos conocimientos desde la etapa escolar favoreceremos el propio autocuidado y manejo de respuestas en la edad temprana, proponiendo enfoques adaptados y proactivos que puedan integrarse en los conocimientos básicos de educación sanitaria.

Como monitora de Ocio y Tiempo Libre de niños de edades desde los 3 años a los 18 años, he podido percibir en las distintas fases de su desarrollo evolutivo la curiosidad que presentan por conocer su cuerpo y los procesos de este.

Percibí también en los niños un concepto de enfermedad y los cuidados en esta en muchos casos incorrectos o incompletos, tomados de fuentes no fiables como imitación de modelos de conducta, mitos populares, medios de comunicación o audiovisuales (como televisión, el mundo cinematográfico, las series y la ficción). De estas formas, los niños adquieren los conceptos básicos y muchas veces

erróneos sobre las patologías y sobre la actuación en situaciones de emergencia, pudiendo distorsionar la comprensión en estos.

Por parte de las instituciones de enseñanza, la educación en salud no forma parte del currículo, por lo cual la realización de intervenciones educativas (adaptadas a su nivel de desarrollo y comprensión) por parte del personal de Enfermería acerca de temas sanitarios, beneficia de forma comunitaria por:

- La preparación y la pronta actuación educada desde la infancia.
- La toma de consciencia de la propia salud de forma holística.
- La toma de decisiones para la prevención de enfermedades. Autonomía y responsabilidad.
- La adopción de hábitos de vida saludables relacionados con la higiene personal, la alimentación balanceada y el ejercicio regular.

En conclusión, educar a los niños sobre la salud es crucial para su desarrollo integral y bienestar a largo plazo. Proveerles de información correcta y adecuada a su edad ayudará en los aspectos anteriormente mencionados para garantizar que los niños crezcan con una comprensión clara y precisa de lo que significa estar saludable.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo principal:

- Educar a los niños frente a situaciones de salud cotidianas, aprendiendo a gestionar sus acciones frente a estas e identificar situaciones de riesgo reales mediante un Programa de Educación para la Salud.

2.2 Objetivos específicos:

- Analizar los conocimientos sobre patologías comunes en niños de edad escolar: realizar una valoración de su conocimiento y familiaridad con ellas.

- Analizar los conocimientos sobre las situaciones de emergencia comunes que se generan en niños de edad escolar: realizar una valoración de su conocimiento y capacidad de actuación.
- Evaluar los conocimientos adquiridos tras la intervención y los cambios en su estilo de vida saludable que se pretenden adoptar.
- Evaluar impacto de la intervención educativa mediante métodos de evaluación comparativos entre la previa y posterior evaluación a la intervención de Educación para la Salud.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño del estudio:

Se realiza un diseño de un programa de EpS y su intervención escolar acerca de las enfermedades comunes a nivel social causantes de posibles situaciones que requieran una respuesta rápida por parte del entorno; con evaluación de los conocimientos adquiridos mediante un post-intervención.

Se realizó dicha intervención en el curso académico 2023-2024 con alumnos pertenecientes Colegio Virgen Niña. La población objeto fueron niños escolarizados en dicho colegio.

Mediante un cuestionario post-intervención que se ejecutó al terminar las sesiones impartidas de forma objetiva, se evalúa los conocimientos adquiridos y la efectividad de estas intervenciones en menores en edad escolar. Tal cuestionario se puede ver en el Anexo 1.

El test siguió el modelo de juego de “Kahoot”, adaptándose este a las circunstancias de las que se disponía.

Se eligió este tipo de dinámica como herramienta para repasar y consolidar conocimientos de forma lúdica e interactiva, recibiendo un feedback inmediato a sus respuestas, facilitando su posterior evaluación.

Además, se realiza una valoración subjetiva por parte del alumnado a través de un cuestionario de satisfacción acerca de la realización de este tipo de

programas de intervención de EpS en las clases. Se muestra el cuestionario de satisfacción en el Anexo 2.

3.2 Participantes a los que se dirige la intervención

La intervención se realizó en 53 alumnos matriculados en el Colegio Virgen Niña de edad comprendida entre 12 a 14 años, pertenecientes al curso académico segundo de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO).

Tras la confirmación de consentimientos y la entrega de una hoja informativa al colegio y las familias de los estudiantes, se procedió a la ejecución de las intervenciones, la recogida de la evaluación posterior de estas y su cuestionario post-intervención, todas ellas realizadas garantizando el anonimato de los alumnos.

Tras estos datos, los **criterios de inclusión** comprenderían a los alumnos de segundo curso de la ESO en el año 2023-2024 tras consentimiento de los padres o tutores, y además del consentimiento del centro educativo.

3.3 Recogida de datos

Para la recogida de datos se tuvo en cuenta la edad de los estudiantes que recibirían dichas intervenciones, para tratar de adaptar tanto el temario que se quiere enseñar y poner en práctica, como la forma de impartirlo y evaluarlo.

Tras el conocimiento y adaptación de medios a estas circunstancias, se procedió a la ejecución de dicho proyecto de EpS.

La recogida de datos del test post-intervención mediante Kahoot no se realizó de la forma tradicional. Se modificó dicha dinámica ya que nos encontrábamos en un ambiente escolar y los niños carecían de dispositivos electrónicos para participar de la forma convencional que se conoce el Kahoot. Se repartió a cada alumno 4 cartulinas de cuatro colores: rojo, amarillo, verde y azul; además de un folio en blanco. El test contaba con 14 preguntas evaluables, divididas en dos tipos: 11 de las preguntas de tipo A, B, C y D; y 3 preguntas de respuesta corta por escrito.

Las preguntas se proyectaron en la pantalla digital que nos proporcionó el centro educativo. En caso de ser preguntas tipo test de A, B, C, y D; los niños levantaban la cartulina del color que correspondiera a la respuesta que creían correcta; y en caso de preguntas de desarrollo, escribían brevemente en el folio en blanco.

Tras esto se contaban el número de respuestas de cada color y se recogió los folios de respuesta escrita. Posterior a cada pregunta se repasaba el contenido y el razonamiento de cada una.

3.4 Protocolo seguido en el desarrollo de la intervención educativa

La cronología previa y posterior a la intervención educativa fue la siguiente:



FIGURA 2. Cronología de la intervención educativa de EpS. Elaboración propia.

- **Primera fase:** Estudio de las patologías más prevalentes tanto de forma crónica, como en sus estadios agudos, asociadas en ambos grados a la presencia en las salas de Urgencias hospitalarias.

Tras esta selección, se analiza individualmente la mala evolución de las enfermedades, llevándolas al punto de riesgo vital para datar la falta de conocimientos de la actuación en la emergencia en ambientes no sanitarios por parte del entorno que rodea dicha situación.

Con la participación del personal sanitario del Centro de Salud de Canterac (Delicias, Valladolid) y personal sanitario de las Urgencias Hospitalarias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, se cribó en número de patologías seleccionadas. De esta forma facilitamos la adopción de estos conocimientos y centramos la intervención en las enfermedades de mayor prevalencia.

- **Segunda fase:** Creación del programa de Educación para la Salud. Se selecciona el rango de edad al que se dirigirá dicha intervención en base a la capacidad de aprendizaje de estos menores. De esta forma, finalmente es adaptado a un lenguaje, medios y temario a impartir personalizado para las edades seleccionadas.

Se procede al contacto con el centro escolar, presentando el proyecto, justificando la necesidad de estos programas escolares, e informando de los contenidos a impartir, tiempo requerido y preferencia de la edad de los oyentes a los que van dirigidas. Se entregan hojas de consentimientos escolares tanto del centro como de familiares o tutores legales.

Se realiza una presentación multimedia como material educativo a utilizar de forma accesible y visual.

- **Tercera fase:** se realiza la Intervención de EpS. Se llevaron a cabo dos horas de intervención en dos clases distintas mediante una parte teórica y práctica que fomentase la participación del alumnado, la resolución de dudas y el pensamiento activo de los niños acerca de su propia salud y de la de las personas que les rodean. Se llevaron a cabo en las propias aulas de los alumnos y en horario escolar.

Se utilizaron juegos de repetición, memoria, de preguntas y respuestas, y actividades de simulación de situaciones relacionadas con las patologías seleccionadas a nivel crónico y agudo, que facilitaran el aprendizaje de forma lúdica. Esto se realizó mediante recursos en línea unidos a recursos tradicionales de enseñanza.

A continuación, se muestra parte del temario, la estructura a seguir, la metodología empleada durante las sesiones escolares y los objetivos que con ellas se querían alcanzar, dividiéndolo por patologías e individualizándolas en los casos particulares de estas:

TABLA 2. Cronología, metodología y objetivos de la Intervención de EpS respecto a Enfermedades Cardio-Vasculares. Elaboración propia.

OBJETIVOS → ENFERMEDAD CARDIO-VASCULARES	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las Enfermedades Cardio-Vasculares de mayor incidencia como hipertensión (HTA). • Aprender los factores de riesgo causantes y su prevención. • Adquirir un estilo de vida saludable. • Conocer posibles emergencias y su sintomatología. • Interiorizar la conducta PAS y la actuación adecuada en estos casos. 	
PATOLOGÍA	METODOLOGÍA
ENFERMEDAD CARDIO-VASCULARES: Insuficiencia Cardíaca (IC), Enfermedad Arterial Periférica (EAP), Síndrome Coronario Agudo (SCA), arritmias, dislipemia, HTA	<ol style="list-style-type: none"> 1) Presentación y memorización de la conducta P.A.S. 2) Puesta en común de los conocimientos que se tienen acerca de este grupo de enfermedades. 3) Resumen de las enfermedades más frecuentes como son: Insuficiencia Cardíaca (IC), Enfermedad Arterial Periférica (EAP), Síndrome Coronario Agudo (SCA), arritmias, dislipemia, HTA. (14) 4) Explicación de lo que son estas enfermedades, a que órganos y de qué forma influyen. 5) Comprensión de la alta incidencia social y la gravedad que representan por sus altos índices de mortalidad (32,2% del total de defunciones) y morbilidad. (14, 15) 6) Promoción de estilos de vida saludables mediante una dieta equilibrada, ejercicio físico, control de factores de riesgo y evitar tóxicos como el tabaco. 7) Exposición de los síntomas de alarma y emergencia tales como dolor torácico, disnea, cambios hemodinámicos, sensación de fatiga o cansancio, mareos y síncope, dolor e hinchazón de extremidades al movimiento, o focalidad neurológica. (15, 16) 8) Repetición conjunta de la dinámica P.A.S. y desarrollo de como socorrer en estos casos mediante la comprobación de consciencia y respiración, el inicio de Reanimación Cardio-Pulmonar (en los casos que lo requieran) y manejo del Desfibriladores Automáticos o Semiautomáticos (DEA - DESA). (15, 16)

TABLA 3. Cronología, metodología y objetivos de la Intervención de EpS respecto a alergias. Elaboración propia.

OBJETIVOS → ALERGIAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer la etiología y funcionamiento del cuerpo humano ante las alergias. • Saber detectar síntomas de leves a graves de alergia. • Aprender la actuación en emergencias de tipo alérgico. • Conocer que es un shock anafiláctico • Hacer partícipes a los oyentes de forma dinámica. • Interiorizar la conducta PAS y actuación adecuada en estos casos. 	
PATOLOGÍA	METODOLOGÍA
ALERGIAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) Repetición y memorización de la conducta P.A.S. 2) Lluvia de ideas por parte de los niños de posibles alergias y sus síntomas conocidos. (18) 3) Explicación de cómo actúa el organismo ante una alergia. (17, 18, 19) 4) Evolución de los posibles síntomas hasta derivar en una situación de emergencia. (17, 19) 5) Detección de síntomas de alarma que podrían derivar en un shock anafiláctico, tales como síntomas respiratorios (disnea, respiración rápida, superficial e incompleta; sibilancias, presión e inflamación de la vía aérea); síntomas cardíacos (pulso débil, frecuencia cardíaca rápida, hipotensión, mareos, síncope); síntomas cutáneos (erupciones, hinchazón, enrojecimiento, picazón, palidez, urticaria); síntomas gastro-intestinales (vómitos, náuseas, diarrea) o síntomas neurológicos (ansiedad, confusión). (17) 6) Repetición conjunta de la dinámica P.A.S. y desarrollo de como socorrer en estos casos conociendo el uso de los auto-inyectores, la colocación en decúbito supino de la persona, la posición lateral de seguridad en caso de vómitos, y la posibilidad de inicio de RCP. (17)

TABLA 4. Cronología, metodología y objetivos de la Intervención de EpS respecto a Diabetes Mellitus. Elaboración propia.

OBJETIVOS → DIABETES MELLITUS	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el funcionamiento del organismo de las personas diabéticas. • Conocer casos reales, su punto de vista y vida diaria. • Comprender el mecanismo de actuación de la insulina en el cuerpo. • Diferenciar DM tipo I y DM tipo II. • Conocer datos básicos sobre la DM tipo I y DM tipo II. • Saber los rangos y límites adecuados de la glucemia. • Interiorizar la conducta PAS y actuación adecuada en estos casos. 	
PATOLOGÍA	METODOLOGÍA
DIABETES MELLITUS (DM)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Repetición por parte de los alumnos del significado de la conducta P.A.S. 2) Punto de vista y estilo de vida de una alumna diabética. Puesta en común. 3) Explicación de la hormona de la Insulina, sus síntesis y función corporal. 4) Comparativa de los tipos de Diabetes Mellitus más comunes (DM tipo I y DM tipo II). 5) Exposición de los datos básicos sobre la DM tipo I como su carácter autoinmune, su aparición en infancia y adolescencia, y su etiología pancreática que impide la síntesis de la hormona de la Insulina. (20, 21) 6) Exposición de los datos básicos sobre la DM tipo II como su aparición en la etapa adulta debido a la falta de actividad física y la obesidad, que generan una incapacidad del uso efectivo de la Insulina o una producción insuficiente por parte del páncreas. (20, 22) 7) Aprendizaje de los rangos óptimos de glucemia, de la problemática de una hipoglucemia y sus síntomas (palpitación, temblor, sudoración, cefalea, palidez, falta de concentración, mareos, sensación de hambre, parestesias, coma, convulsiones, pérdida de consciencia) y de la problemática de una hiperglucemia (cetoacidosis diabética o como hiperosmolar) y sus síntomas (dolor abdominal, taquicardia, hipotensión, disnea, polidipsia, poliuria, vómitos o nauseas, alteración de la consciencia, respiración de Kussmaul, confusión). (23, 24, 25, 26) 8) Repetición conjunta de la dinámica P.A.S. y desarrollo de como socorrer en estos casos identificando síntomas, conociendo los valores de glucemia y las formas de medirla y administrando azúcares, zumos, bebidas o dulces en caso de estar por debajo del rango; y líquidos o insulina en caso de estar elevados. (23, 24, 25, 26)

TABLA 5. Cronología, metodología y objetivos de la Intervención de EpS respecto a quemaduras, lesiones y traumas. Elaboración propia.

OBJETIVOS → QUEMADURAS Y LESIONES / TRAUMAS	
<ul style="list-style-type: none"> • Aprender las lesiones cutáneas y características de capas de la piel. • Conocer los distintos tipos de lesiones/quemaduras que pueden surgir, y las formas. • Diferenciar quemaduras. • Actuar ante heridas abiertas, fracturas o quemaduras. • Hacer partícipes a los oyentes de forma dinámica. • Interiorizar la conducta PAS y actuación adecuada en estos casos. 	
PATOLOGÍA	METODOLOGÍA
QUEMADURAS Y LESIONES / TRAUMAS	<ol style="list-style-type: none"> 1) Volver a recordar la importancia de Proteger y Avisar de la conducta P.A.S. 2) Exposición de los tipos de traumas y los tipos de quemaduras. (27) 3) Lluvia de ideas sobre qué hacer ante una lesión, traumatismo o quemadura. 4) Diferenciación de tipos de lesiones traumáticas: heridas abiertas, lesiones cerradas, fracturas o lesiones por aplastamiento. 5) Diferenciación de las quemaduras de primer grado (afectando a la epidermis y causando enrojecimiento, dolor e hinchazón); de segundo grado (pasando a afectar a la dermis, creándose ampollas o flictenas y pudiendo dejar secuelas en la piel); y de tercer grado (siendo afectada la hipodermis o capas posteriores y caracterizándose por su alta gravedad, pero de forma indolora por la pérdida de terminaciones nerviosas). (28) 6) Mecanismo de actuación ante una situación de emergencia por este tipo de lesiones diferenciándolas. (27, 28) 7) Repetición conjunta de la dinámica P.A.S. y desarrollo de como socorrer en estos casos.

TABLA 6. Cronología, metodología y objetivos de la Intervención de EpS respecto a Salud Mental. Elaboración propia.

OBJETIVOS → SALUD MENTAL	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer lo que abarcan las enfermedades mentales. • Normalizar el hablar acerca de estas. • Comprender a lo que se enfrentan en la exposición a las redes sociales. • Detección de síntomas de alarma. • Adquirir capacidades de comunicación y escucha activas. 	
PATOLOGÍA	METODOLOGÍA
SALUD MENTAL	<ol style="list-style-type: none"> 1) Presentación y memorización de la conducta P.A.S. 2) Reflexión acerca del aumento en los últimos años de las patologías mentales a causa de los nuevos estilos de vida. (29, 32) 3) Debate en común sobre beneficios y perjuicios de las redes sociales y las nuevas tecnologías. (29) 4) Definición de: acoso cibernético, contenido inapropiado, adicciones (a tóxicos, juegos o tecnología), desconexión, sedentarismo y comparación social. (29) 5) Explicación en menores de: Trastornos de Ansiedad (preocupaciones excesivas, miedos irracionales, ataques de pánico o comportamientos compulsivos no asociados a su etapa evolutiva); Trastornos Depresivos (sentimientos persistentes de tristeza, sensación de vacío, falta de interés, cambios en el apetito y el sueño, fatiga y pensamientos negativos hacia la propia persona...); Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) (preocupación extrema por el peso y la comida, comportamientos alimentarios desordenados, problemas de salud física); y trastornos de conducta (comportamientos antisociales, desafiantes o agresivos que violan las normas, conductas como mentiras, apropiación de lo ajeno, violencia o destrucción de propiedades). (30, 31, 33, 34) 6) Adopción de estilos de vida adecuados para la salud psíquica. (32) 7) Comprensión e individualización de los signos y síntomas. 8) Adopción de una escucha activa y comunicativa.

3.5 Consentimientos y ética

Esta intervención grupal de EpS sobre patologías comunes y su actuación en situaciones de emergencia fue aprobada por el Comité Ético de Investigación de las Áreas de Salud de Valladolid. Su código de aceptación es PI-24-5-APE TFG.

Este trabajo cumple con la Ley Orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Se diseñó también un modelo de hoja informativa y consentimientos escolares respecto a la participación del alumnado en las sesiones, tal y como se puede encontrar en el Anexo 3.

Además, toda recogida de datos y respuestas fue realizada de forma confidencial y manteniendo el anonimato.

4. RESULTADOS:

4.1 Evaluación de la estructura y del proceso

La intervención se realizó en las propias aulas correspondientes de los alumnos del Colegio Virgen Niña de Valladolid, pertenecientes al curso de 2º de la ESO. La realización en esta localización facilitó un ambiente enfocado al aprendizaje dada la familiaridad del alumnado con esta ubicación destinada a esa función. De esta manera, los estudiantes entraron en la dinámica de una forma más sencilla, facilitando su participación y puesta de interés en el tema que se impartía. También se dispuso de los recursos existentes en el aula, como es el ordenador o la pantalla digital, al igual que todos los materiales de los niños.

Se proporcionó cartulinas de colores y folios para el desarrollo de la intervención.

La presencia de una profesora habitual, al igual que el pase de lista al alumnado antes de empezar la intervención, también facilitó este proceso de introducción adecuada y positiva.

El clima grupal y la adaptación de la intervención a la edad de los participantes en esta, fueron puntos positivos en la ejecución de este programa de EpS.

Para la hora de la recogida de datos se contó con la ayuda de una observadora.

Este papel lo asumió una enfermera del Centro de Salud de Canterac, cotutora del TFG.

Se emplearon 2 horas para la realización de 2 intervenciones en distintas clases, a razón de 55 minutos por clase.

4.2 Evaluación de resultados

El test Kahoot adaptado de elaboración propia que se realizó con los 53 alumnos del Colegio Virgen Niña presentes en las intervenciones, está diseñado para evaluar la adquisición de los conocimientos fundamentales que se impartieron mediante este programa.

Antes de iniciar la intervención se hizo una puesta en común sobre conocimientos previos sobre las patologías que se iban a tratar durante la sesión. Esta puesta en común arrojó los siguientes resultados:

- Un 16,98% de los alumnos padecían alergias (n=9).
- Un 1,88% padecía Diabetes Mellitus tipo I (n=1).
- Un 0% reconocía padecer Enfermedades Cardio-Vasculares o patologías de salud mental.
- En el lado opuesto, un alto porcentaje recibió tratamiento sanitario en su Centro de Salud o en las Urgencias Hospitalarias a causa de lesiones, quemaduras o traumatismos leves.

La participación en el cuestionario de los conocimientos adquiridos realizado posteriormente a la intervención cuenta con una participación del 96,23% (n=51) a causa de la no participación de dos alumnos.

El análisis de los resultados de Kahoot modificado muestran los siguientes resultados:

1) Pregunta 1 (tipo ABCD): ¿Qué significan las letras de conducta PAS?

Se obtuvo un **100% (n=51)** de respuestas correctas sabiendo identificar que las letras de conducta PAS corresponden a Proteger – Avisar – Socorrer.

Este punto fue recordado y repetido por los propios niños en muchas ocasiones a lo largo de la intervención para que el alumnado interiorizará, sobre todo, los dos primeros puntos de la conducta PAS (proteger y avisar) previamente a socorrer.

2) Pregunta 2 (tipo ABCD): ¿Cuál es el tóxico que causa más enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos?

El porcentaje de aciertos a esta pregunta fue del **96,07% (n=49)**, detectando la mayoría de estudiantes el tabaco como el tóxico demandado por la pregunta.

Como otras respuestas se ofertaron en esta pregunta el alcohol y el chocolate. Posteriormente a la resolución de la pregunta, se volvió a explicar los perjuicios del tabaco unido a las enfermedades cardio-vasculares.

3) Pregunta 3 (de respuesta corta): Menciona los síntomas de emergencia que recuerdes de las enfermedades del corazón.

El **84,31% (n=43)** de participantes en la intervención respondieron correctamente varios síntomas de emergencia que se pueden detectar en las enfermedades cardio-vasculares.

Algunas de las respuestas más repetidas en esta pregunta escritas por los estudiantes fueron:

- *Sensación de dolor u opresión en el pecho.*
- *Mareos.*
- *Cambios en el pulso, ritmo del corazón y tensión.*
- *Dificultad para respirar.*
- *Palidez en la piel.*
- *Dificultad o dolor en las extremidades al caminar.*
- *Fatiga.*

4) Pregunta 4 (tipo ABCD): En una emergencia cardiovascular ¿Cuándo empezamos a hacer RCP?

Al conocer el significado de la Reanimación Cardio-Pulmonar, los alumnos respondieron con un **100% (n=51)** de aciertos correctamente, sabiendo

identificar que esta técnica debe iniciarse al percibir una persona desmayada / inconsciente que no respira.

Finalizando esta pregunta, se recordó de qué forma podemos comprobar que una persona respira o ha dejado de hacerlo.

5) Pregunta 5 (tipo ABCD): ¿Qué significan las letras RCP?

Entre las opciones de “Resucitar Cuerpo Parado”, “Rápido Corre Prisa” y “Revivir Con Pulso”, el **100% (n=51)** de las respuestas fueron correctas, seleccionando la opción de Reanimación Cardio-Pulmonar.

De forma visual, tras finalizar esta pregunta se recordó a niños la manera correcta de realizar una RCP.

6) Pregunta 6 (de respuesta corta): Nombra los síntomas de alergia que conozcas.

El porcentaje de aciertos en esta pregunta fue del **86,27% (n=44)**, sabiendo detectar la mayoría de estudiantes síntomas asociados a la alergia.

Con mayor repetición se encontraron las siguientes anotaciones entre las respuestas escritas:

- *Enrojecimiento de la piel.*
- *Picor en ciertas zonas del cuerpo.*
- *Estornudos.*
- *Hinchazón.*
- *Palidez de la piel.*
- *Dificultad para respirar.*
- *Nauseas o vómitos.*

Al encontrar una alta prevalencia de alérgicos entre los asistentes a la intervención, los propios niños pudieron exponer síntomas percibidos por ellos mismos, enseñando ellos a sus compañeros.

7) Pregunta 7 (tipo ABCD): ¿Qué tipo de quemaduras no duelen?

Los resultados de respuesta a esta pregunta fueron del **94,11% (n=48)** de acierto.

Al preguntarse a los estudiantes acerca de porque la respuesta correcta era las quemaduras de 3º grado, estos mismos recordaron y supieron explicar las características de estas quemaduras diferenciándolas de las quemaduras de 1º y 2º grado. Además, también supieron exponer la causa de la ausencia de dolor en estas más graves por haber desaparecido las terminaciones nerviosas, por daño a los nervios sensitivos al dolor.

8) Pregunta 8 (tipo ABCD): ¿De qué lado hay que tumbar a un paciente si vomita?

Al igual que en la respuesta anterior, un **94,11% (n=48)** de los participantes en el cuestionario Kahoot supieron que el lado correcto al que habría que tumbar a un paciente que se encuentra en una situación de inestabilidad o falta de consciencia, y en el cual percibimos que pudiera o fuera a vomitar, sería hacia la izquierda.

Posteriormente se explicó con brevedad el porqué de esta colocación.

9) Pregunta 9 (tipo ABCD): ¿Qué órgano fabrica la insulina?

Todos los alumnos participantes en este test supieron identificar el páncreas como órgano sintetizador de esta hormona, la insulina.

Los resultados fueron de un **100% (n=51)** de respuestas correctas.

Se les preguntó a los estudiantes además por la función en la sangre de la hormona de la insulina, dando buenas respuestas como encargada de sacar de la sangre la glucosa y llevarla a las células del cuerpo para ser usada como energía.

10) Pregunta 10 (tipo ABCD): ¿Qué valor de glucemia estaría dentro del límite normal?

Las respuestas a esta pregunta son de las que mayor porcentaje de fallos se detectan, siendo de un **84,31% (n=43)** el porcentaje de acierto.

Las opciones que se barajaban como respuestas eran: 252 mg/dl, 23 mg/dl, 47 mg/dl y 81 mg/dl; dándose como buena esta última opción.

Al encontrarnos con una alumna diabética, ella misma pudo exponer los

rangos de glucemia adecuados, remarcando y explicándole a sus compañeros los signos y síntomas propios al exceder esos límites.

11) Pregunta 11 (tipo ABCD): ¿Qué tipo de Diabetes Mellitus aparece más en niños?

Nuevamente se obtuvo un porcentaje del **100% (n=51)** de respuestas correctas, siendo esta la Diabetes Mellitus tipo 1, caracterizada por ser de reacción autoinmune y mayor presencia de detección en la infancia y adolescencia que la Diabetes Mellitus 2, a pesar de su tendencia al alza en estas edades en los últimos años.

12) Pregunta 12 (tipo ABCD): ¿Cuál son las 3 capas de la piel?

Se obtuvo un **100% (n=51)** de respuestas correctas sabiendo identificar que las 3 capas que conforman la piel corresponden a epidermis, dermis e hipodermis; situadas en ese orden de fuera hacia dentro.

Mediante esta pregunta también se aprovechó a repasar, primero, el orden anteriormente mencionado de la colocación de estas capas; y segundo, según el grado de quemadura que nos encontramos, que capa o capas de la piel se encontrarían afectadas.

13) Pregunta 13 (tipo ABCD): ¿Qué cosa no debemos hacer con una quemadura?

Esta pregunta presenta el mayor número de alumnos con una respuesta incorrecta, siendo 16 de los 51 participantes en el test de Kahoot modificado los que fallaron su respuesta.

El porcentaje de acierto se sitúa en un **68,62% (n=35)** siendo este el más bajo de todas las preguntas realizadas.

Como respuesta correcta de las disponibles en el cuestionario acerca de lo que no debemos hacer con una quemadura, sería arrancar la piel muerta. Muchos alumnos seleccionaron otras opciones como quitar objetos que la presionen como anillos o cinturones o colocar una gasa limpia, opciones que si estaría bien aplicarlas al encontrarnos con una quemadura.

14) Pregunta 14 (de respuesta corta): Escribe 3 motivos que afectan a la

salud mental a día de hoy.

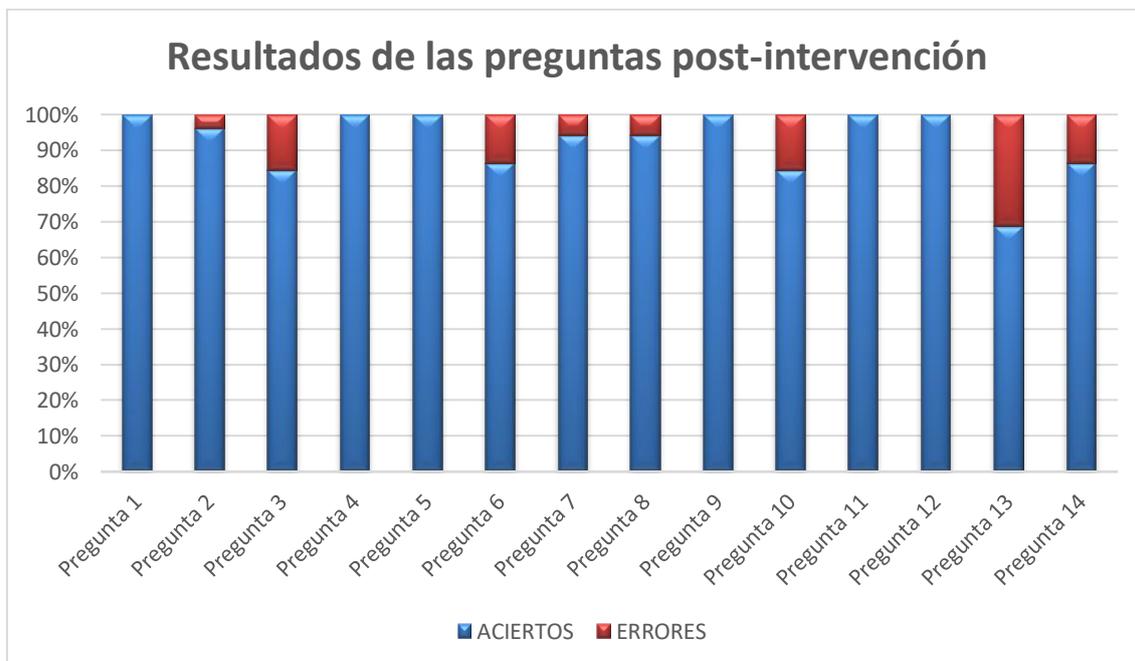
El **86,27% (n=44)** de participantes en la intervención respondieron correctamente varios motivos causantes de los problemas de salud mental a los que se hacen frente hoy en día en nuestra sociedad.

Algunas de las respuestas que se obtuvieron a esta pregunta escritas por el alumnado fueron:

- *Mal uso de las tecnologías.*
- *Influencia de las redes sociales.*
- *Comparación social.*
- *Ciberbullying o ciberacoso.*
- *Acercamiento a adicciones.*
- *Acceso a contenido inapropiado.*

El siguiente gráfico de columnas muestra los resultados de las 14 preguntas que se realizaron y su porcentaje de aciertos:

FIGURA 3. Representación en gráfico de columnas del porcentaje de aciertos y errores de cada pregunta realizada en el cuestionario tipo Kahoot. Elaboración propia.



Una vez analizados individualmente cada pregunta que se realizó, se obtiene un **porcentaje final de aciertos del total** de todas las respuestas al test completo de un **92,43%** de aciertos.

Porcentaje TOTAL obtenido mediante cuestionario Kahoot modificado



FIGURA 4. Representación del porcentaje de aciertos y errores del total los resultados de todas las preguntas realizadas en el cuestionario tipo Kahoot. Elaboración propia.

Además del test post-intervención, también se realizó una encuesta de satisfacción sobre el programa de EpS que se llevó a cabo. Los alumnos puntuaron del 1 al 10 su valoración propia acerca de contenidos e importancia de la realización de este tipo de actividades en los colegios por parte de enfermería, y además dejaron un comentario con su opinión.

Los resultados de esta evaluación del alumnado muestran una valoración media de la intervención de un 8,87 sobre 10 puntos.

Entre los comentarios más destacados encontramos valoraciones muy positivas acerca de la realización de este tipo de intervenciones solicitando más de temáticas similares destacando su utilidad. También comentan la importancia que ellos mismos perciben sobre ampliar conocimientos del área de salud, y el interés que les genera actividades relacionadas con las emergencias, en especial el aprendizaje de la técnica de RCP. Ciertos comentarios solicitan para futuras intervenciones sanitarias la realización de las técnicas mediante muñecos o maquetas que les faciliten la comprensión del proceso clínico que se

está explicando. Muchos alumnos destacan haberles gustado la evaluación de conocimientos mediante el Kahoot, y las técnicas de dinamización llevadas a cabo a lo largo de la intervención.

5. CONCLUSIONES:

Mediante la creación de este programa de EpS y llevándose a cabo la intervención escolar, se analizó un aprendizaje positivo de los contenidos impartidos por parte de los asistentes, con una posterior evaluación de estos conocimientos.

- La puesta en común de los conocimientos de los alumnos asistentes a la intervención permitió el análisis del nivel de familiaridad de los procesos clínicos más prevalentes. Se observó que estos se quedaban en conceptos básicos de los estadios más sencillos de la enfermedad, y desconocían otros estadios más específicos y graves. La intervención permitió identificar áreas clave donde los conocimientos eran insuficientes, proporcionando una base a la que reforzar y educar a los menores.
- El conocimiento y capacidad de actuación en situaciones de emergencia se observó inicialmente una comprensión limitada y una ausencia de criterio fundamentado, asociando las actuaciones a técnicas observadas en ambientes cinematográficos o ficticios. La intervención educativa, mediante simulaciones prácticas, material didáctico y fomento de un razonamiento holístico, resultó en una mejora notable en la habilidad de los estudiantes para reconocer y actuar adecuadamente frente a emergencias comunes.
- Se impartieron conocimientos asociados a estilos de vida saludables, promoviendo los cambios en los malos hábitos asociados al incremento de muchas enfermedades e incitando al propio autocuidado entre los participantes.
- El impacto global de la intervención educativa fue analizado mediante los

resultados del test realizado posteriormente. Aun si bien solo se pueden valorar los resultados a corto plazo, estos subrayan la importancia de programas de EpS en el entorno escolar, sugiriendo que tales intervenciones no solo mejoran el conocimiento y las habilidades inmediatas, sino que también promueven comportamientos saludables a largo plazo.

En resumen, esta intervención educativa no solo cumplió con los objetivos planteados, sino que también estableció un modelo efectivo para futuras iniciativas en la educación para la salud, reafirmando la necesidad de integrar este tipo de programas en el currículum escolar para fortalecer la capacidad de respuesta de los estudiantes ante patologías y emergencias.

6. DISCUSIÓN

Este programa de EpS se centró en la implementación y evaluación del impacto de las intervenciones escolares, enfocándose en la intervención sobre procesos clínicos de alta prevalencia en la sociedad y su respuesta adecuada ante una emergencia. Los resultados obtenidos mediante el test adaptado de Kahoot, proporcionan una visión sobre la efectividad de dicho programa y su impacto en el conocimiento y la preparación de los estudiantes para enfrentar problemas de salud y emergencias. Indican que la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el aprendizaje de los estudiantes sobre patologías comunes tales como enfermedades cardio-vasculares, alergias, Diabetes Mellitus, quemaduras, traumas/lesiones y salud mental, así como en su capacidad para actuar adecuadamente en situaciones de emergencia como PCR, quemaduras graves y shock anafiláctico.

Hay existencia de estudios que demuestran la eficacia de las intervenciones en niños, como en *Health Literacy and Health Education in Schools: Collaboration for Action* (35), donde analizan las mejoras en el conocimiento y la preparación de los estudiantes tras la implementación de programas educativos sobre salud y emergencias.

Este programa apoya la idea de la necesidad de mayores sesiones de EpS desde la infancia, para que desde las primeras etapas se desarrollen habilidades relacionadas con la salud y la gestión de ésta, mejorando, en nuestro caso, el razonamiento de los estudiantes para el manejo de patologías comunes y sus emergencias. La función de enfermería respecto a esto es esencial jugando un papel clave. La inclusión de intervenciones escolares bien estructuradas de EpS por parte de enfermería puede aumentar la capacidad de los estudiantes para su propia autonomía y gestión en salud, reduciendo riesgos, promoviendo hábitos de vida saludables y mejorando la seguridad en el entorno. En resumen, generan un impacto positivo en la salud comunitaria.

Para futuros proyectos de intervención escolar, se recomienda ampliar el estudio a múltiples escuelas para obtener mayores datos. Además, un seguimiento a largo plazo podría proporcionar información valiosa sobre la retención del conocimiento y persistencia de actitudes y habilidades. También sería beneficioso explorar la integración de tecnologías digitales y recursos en línea para complementar la educación en salud.

6.1 Limitaciones

Se reconocen varias limitaciones en este programa de EpS.

Como primera limitación del programa se encuentra el tiempo del que disponía para la puesta en marcha de estas sesiones. A causa de esto, se prefirió no realizar un cuestionario de conocimientos previo, para invertir ese tiempo en la exposición. El centro escolar dispuso de 55 minutos por aula, tiempo ajustado para la realización de todo el diseño del programa por lo cual se optó por la retirada del pre-cuestionario.

También como limitación se encuentra que la muestra estaba limitada a un único centro educativo.

6.2 Fortalezas

Como fortaleza a remarcar se encuentra el interés del alumnado por una

actividad diferente a las acostumbradas en el entorno de su clase habitual. La presencia de una profesora ya conocida por ellos también marcó buen comportamiento de los estudiantes, permitiendo el curso adecuado de la intervención.

El feedback establecido desde el inicio del programa con los niños, fue una fortaleza que facilitó la participación y seguimiento de las dinámicas.

Como persona que llevó a cabo el rol de docente en este programa de EpS, considero que disponer de experiencia con el trato en niños de diversas edades (trabajo como monitora de Ocio y Tiempo Libre en activo, con niños desde los 3 a los 18 años) fue un punto a favor, al dotarme de las habilidades de comunicación adaptada a niños, manejo de grupos, captación de su atención y fomento de la participación.

7. BIBLIOGRAFÍA

- 1- Moran M. Salud [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2015 [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- 2- Agenda 2030 [Internet]. Gob.es. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.mdsocialesa2030.gob.es/agenda2030/index.htm>
- 3- United Nations. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud | Naciones Unidas. [citado el 5 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>
- 4- Fundaciondelcorazon.com. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://fundaciondelcorazon.com/images/Riesgo_Cardiovascular_desde_la_infancia.pdf
- 5- Banegas JR, Villar F, Graciani A, Rodríguez-Artalejo F. Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares en España. Rev Esp Cardiol Supl [Internet]. 2006;6(7):3G-12G. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1131-3587\(06\)75324-9](http://dx.doi.org/10.1016/s1131-3587(06)75324-9)
- 6- López-Messa JB, Andrés-de Llano JM, López-Fernández L, García-Cruces J, García-Crespo J, Prieto González M. Evolución de las tasas de hospitalización y mortalidad hospitalaria por enfermedades cardiovasculares agudas en Castilla y León, 2001-2015. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2018;71(2):95–104. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2017.03.033>
- 7- Aumento de las enfermedades respiratorias entre los niños - norte de China [Internet]. Who.int. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON494>
- 8- INFORME DE BROTES EPIDÉMICOS [Internet]. Saludcastillayleon.es. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/inf-epidemiologicos/informes-epidemiologicos-castilla-leon/informes-brotos-alertas-epidemiologicas.ficheros/2485998-Informe%20Brotos%20Epid%C3%A9micos%202022.pdf>
- 9- Torrades S. Alergias ¿Una nueva epidemia? Offarm [Internet]. 2007 [citado el 5 de mayo de 2024];26(3):68–71. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-alergias-una-nueva-epidemia-13101017>
- 10- Revisión sistemática exploratoria sobre la prevalencia de asma y alergia en la población infantil y adolescente española [Internet]. Tiemposdeenfermeriaysalud.es. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/130/115>
- 11- Louvigné M, Decrequy A, Donzeau A, Bouhours-Nouet N, Coutant R. Aspectos clínicos

- y diagnósticos de la diabetes infantil. EMC - Pediatr [Internet]. 2018;53(1):1–22. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1245-1789\(17\)88072-0](http://dx.doi.org/10.1016/s1245-1789(17)88072-0)
- 12- United Nations. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud | Naciones Unidas. [citado el 5 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadas-con-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>
 - 13- Giraldo Caro PA, Delgado Montoya DS, Muñoz CF. Nuevas tecnologías y su incidencia en la salud mental de los adolescentes. Socialium [Internet]. 2023;7(1):e1734. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26490/uncp.sl.2023.7.1.1734>
 - 14- Baena Díez JM, del Val García JL, Tomàs Pelegrina J, Martínez Martínez JL, Martín Peñacoba R, González Tejón I, et al. Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo en atención primaria. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2005;58(4):367–73. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1157/13073893>
 - 15- Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria : Nuberos Científica : Alerta ante los síntomas previos al infarto de miocardio en la mujer [Internet]. Enfermeriacantabria.com. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/6/38>
 - 16- Heart Attack, Stroke and cardiac arrest symptoms [Internet]. www.heart.org. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.heart.org/en/about-us/heart-attack-and-stroke-symptoms>
 - 17- Hospitaluvrocio.es. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/wp-content/uploads/2022/04/MC-UrgPed-ALERGOLOGIA.pdf>
 - 18- Garrote A, Bonet R. Alergias y antialérgicos. Causas, tipos y tratamiento. Offarm [Internet]. 2004 [citado el 5 de mayo de 2024];23(3):82–92. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-alergias-antialergicos-causas-tipos-tratamiento-13059410>
 - 19- González-Díaz SN, De Lira-Quezada CE, Villarreal-González RV, Canseco-Villarreal JI. Contaminación ambiental y alergia: Contaminación ambiental y alergia. Revista Alergia México [Internet]. 2022;69(Supl1):s24–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29262/ram.v69isupl1.1010>
 - 20- Viniestra-Velázquez Leonardo. Las enfermedades crónicas y la educación. La diabetes mellitus como paradigma. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2006; 44 (1): 47-59. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745531007>
 - 21- Torres JL. Diabetes mellitus: Prevención de las enfermedades cardiovascular y renal.

- Ciencia y Salud. 2016;2: 90-135. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/153>
- 22- Laporte J. Manual para formadores en autocuidado y control de diabetes tipo 2. Universidad de los pacientes. Fundació Josep Laporte; 2010.
- 23- Uva.es. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/51969/TFG-O-2027.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 24- Edu.uy. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rumi/v2n3/2993-6797-rumi-2-03-00051.pdf>
- 25- Dorado H, Pablo J. Cetoacidosis diabética: evaluación y tratamiento. Rev Soc Boliv Pediatr [Internet]. 2015 [citado el 5 de mayo de 2024];54(1):18–23. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1024-06752015000100005&script=sci_arttext
- 26- Remuñán Boue C, Álvarez Rodríguez JL. Coma hiperosmolar. Rev Cubana Med [Internet]. 2001 [citado el 5 de mayo de 2024];40(3):189–94. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232001000300006&script=sci_arttext&lng=pt
- 27- Jiménez Serrano R, García Fernández FP. Manejo de las quemaduras de primer y segundo grado en atención primaria. Gerokomos [Internet]. 2018 [citado el 5 de mayo de 2024];29(1):45–51. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2018000100045&script=sci_arttext
- 28- Tapia FL. Cuidados enfermeros en la Unidad de Quemados. Editorial Vértice; 2008. Pag. 74 – 76. [Internet] Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=M92lRgsClgoC&oi=fnd&pg=PA74&dq=grados+quemaduras&ots=bcc6cpd4Wc&sig=H4LGr3Mypm0SgrxAK8FGmzDS_E4#v=onepage&q=grados%20quemaduras&f=false
- 29- Giraldo Caro PA, Delgado Montoya DS, Muñoz CF. Nuevas tecnologías y su incidencia en la salud mental de los adolescentes. Socialium [Internet]. 2023;7(1):e1734. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26490/uncp.sl.2023.7.1.1734>
- 30- Aznar Garcia AI. Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. Unirioja.es. [citado el 5 de mayo de 2024] Rev. PCNA, Vol. 1, 2014, págs. 53-60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4696963>
- 31- García Alonso A. La depresión en adolescentes [Internet]. Injuve.es. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- 32- Pupo-González L, Nogueras-Reyes Y, de Prada-Juste ML, Labrada-Pupo D. Salud mental infante juvenil, características de una problemática actual. Mental health of children and adolescents, characteristics of a current problema. Rev. E. Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2018, Vol 43. [Internet] Disponible en

https://scholar.archive.org/work/duzyvc35jfgo3jwifeyx4esqae/access/wayback/http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/download/1687/pdf_563

- 33- Klimenko O, Plaza Guzmán DA, Bello Cardales C, García González JJ, Sánchez Espitia NC. Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. Rev IUE. enero-junio 2018), págs. 144-172. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6573535>
- 34- Paulone I, Candiotti CA. Consumo de sustancias adictivas en adolescentes escolarizados. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2006 [citado el 5 de mayo de 2024];104(3):227–33. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752006000300007&script=sci_arttext&lng=pt
- 35- Auld ME, Allen MP, Hampton C, Montes JH, Sherry C, Mickalide AD, Logan RA, Alvarado-Little W, Parson K. Health Literacy and Health Education in Schools: Collaboration for Action. NAM Perspect. 2020 Jul 20;2020:10.31478/202007b. doi: 10.31478/202007b. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8916818/>

8. ANEXOS

ANEXO 1. Cuestionario post-intervención para la valoración de conocimientos acerca de las patologías y sus situaciones de emergencia a los estudiantes del Colegio Virgen Niña, Valladolid.

¿QUÉ HE APRENDIDO?

Indica tu curso y clase:

1- ¿Qué significan las letras de conducta PAS?

- a) Proteger – Animar – Sobrevivir.
- b) Parada – Ambulancia – Salvar.
- c) Proteger – Avisar – Socorrer.
- d) Parar – Asesorar – Soñar.

2- ¿Cuál es el tóxico que causa más enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos?

- a) Chocolate.
- b) Tabaco.
- c) Alcohol.
- d) Ninguna es correcta.

3- Menciona los síntomas de emergencia que recuerdes de las enfermedades del corazón.

.....

4- En una emergencia cardiovascular ¿Cuándo empezamos a hacer RCP?

- a) Cuando vemos que la persona no respira.
- b) Cuando la persona se ha desmayado, pero si respira.
- c) Cuando la persona despierta nos lo dice,
- d) Todas son correctas.

5- ¿Qué significan las letras RCP?

- a) Resucitar Cuerpo Parado.
- b) Revivir Con Pulso.
- c) Rápido Corre Prisa.
- d) Reanimación Cardio-Pulmonar.

6- Nombra los síntomas de alergia que conozcas:

.....

7- ¿Qué tipo de quemaduras no duelen?

- a) Grado 3.
- b) Grado 1.
- c) Grado 2.
- d) Todas duelen.

8- ¿De qué lado hay que tumbar a un paciente si vomita?

- a) Lado derecho.
- b) Lado izquierdo.

9- ¿Qué órgano fabrica la insulina?

- a) Hígado.
- b) Riñón.
- c) Páncreas.
- d) Cerebro.

10- ¿Qué valor de glucemia estaría dentro del límite normal?

- a) 252 mg/dl.
- b) 23 mg/dl.
- c) 81 mg/dl.
- d) 44 mg/dl.

11-¿Qué tipo de diabetes aparece más en niños?

- a) Diabetes Mellitus tipo I.
- b) Diabetes Mellitus tipo II.

12- ¿Cuál es el nombre de las 3 capas de la piel?

- a) Epidermis – Dermis – Hipodermis.
- b) Subcutánea – Muscular – Dérmica.
- c) Serosa – Dermis – Venosa
- d) 1ª capa – 2ª capa – 3ª capa.

13- ¿Qué cosa NO debemos hacer con una quemadura?

- a) Quitar objetos que la presiones como anillos o cinturones.
- b) Arrancar la piel muerta.
- c) Colocar una gasa limpia.
- d) Todas son correctas.

14- Escribe 3 motivos que afectan a la salud mental hoy en día.

.....

ANEXO 2. Hoja para valoración por parte del alumnado sobre su opinión y puntuación del 0 al 10 acerca de la intervención.

Da una valoración acerca del contenido y la utilidad de estas intervenciones escolares y puntúala de 0 a 10.

.....

/ 10

ANEXO 5. Diapositivas empleadas durante la intervención de EpS sobre patologías comunes y su actuación en situaciones de emergencia.

Intervención de EpS

sobre **PATOLOGÍAS COMUNES** y su actuación en situaciones de **EMERGENCIA**

P. A. S.

P **A** **S**

PROTEGER **AVISAR** **SOCORRER**

ENF. CARDIOVASCULARES

E.C.V. → RELACIONADAS CON TRASTORNOS DEL CORAZÓN Y VASOS SANGUÍNEOS.

CAUSA MORTALIDAD + MORBILIDAD → 32.2%

DISLIPEMIA **ARRITMIAS** **S.C.A.** **HTA** **E.A.P.** **INSUFICIENCIA CARDÍACA**

DIETA EQUILIBRADA.
EJERCICIO REGULAR.
EVITAR CONSUMO DE TÓXICOS. **TABACO**
CONTROLAR FACTORES DE RIESGO.

VIDA SALUDABLE

I.A.M. - P.C.R. - T.E.P. ICTUS - ANGINA

GRUPO MUY AMPLIO **VARIEDAD SÍNTOMAS**
APARICIÓN REPENTINA

79 142 97 177/98

SOCORRER ¿QUÉ HACEMOS?

EMERGENCIA CARDIOVASCULAR

1. ¿NIVEL DE CONSCIENCIA? **SI** → ¿RESPIRA? **SI** / **NO**
2. NO RESPIRA → RCP
3. BUSCAR DESFIBRILADOR.

SEGUIR MASAJE + SEGUIR INSTRUCCIONES

ALERGIAS

ALERGIA → ORGANISMO REACCIONA EXAGERADAMENTE A AGENTE EXT. INOFENSIVO.

INHALANTES DE CONTACTO
INGESTA / INOCULACIÓN

SISTEMA INMUNOLÓGICO

ESTORNUDOS PICAZÓN ENROJECIMIENTO
HINCHAZÓN ERUPCIÓN CUTÁNEA
DISNEA SHOCK ANAFILÁCTICO

SHOCK ANAFILÁCTICO

DIFICULTAD AL RESPIRAR
• RÁPIDA.
• SUPERFICIAL.
• INCOMPLETA.
• SIBILANCIAS.
• PRESIÓN.
• INFLAMACIÓN

FRECUENCIA CARDÍACA
• DÉBIL.
• RÁPIDO.
• HIPOTENSIÓN
• MAREOS.
• SÍNCOPE.

PIEL
• ERUPCIONES CUTÁNEAS.
• HINCHAZÓN.
• ENROJEC.MTO.
• PICAZÓN.
• PALIDEZ.
• URTICARIA.

SÍNTOMAS GASTRO-INTESTINALES
• VÓMITOS.
• NAUSEAS.
• DIARREA.

NEUROLÓGICO
• ANSIEDAD.
• CONFUSIÓN.

SOCORRER ¿QUÉ HACEMOS?

SHOCK ANAFILÁCTICO

1. PREGUNTAR SI TIENE AUTOINVECTOR. **SI** AYUDAR? COMO? **NO**
2. BOCA ARRIBA Y QUIETO → AFLOJAR ROPA + MANTA
3. NO DAR DE BEBER.
4. VÓMITO → PONER DE LADO IZQ.
5. NO MOVIMIENTO → RCP

DIABETES

ENFERMEDAD CRÓNICA EN LA CUAL LOS NIVELES DE GLUCOSA EN SANGRE SON ELEVADOS.
+++ COMÚN Y AUMENTA SU INCIDENCIA EN NIÑOS.

DM I

APARECE EN INFANCIA-ADOLESCENCIA
REACCIÓN AUTOINMUNE.
PÁNCREAS NO PUEDE SINTETIZAR **INSULINA**

DM II

APARECE EN ADULTOS NORMALMENTE.
FALTA ACT. FÍSICA Y OBESIDAD.
INCAPAZ DE USAR DE FORMA EFECTIVA LA INSULINA PRODUCIDA O POR PRODUCCIÓN INSUFICIENTE.

HIPOGLUCEMIA HIPERGLUCEMIA

1 HIPOGLUCEMIA

- FALTA DE CONCENTRACIÓN.
- CONFUSIÓN.
- PALPITACIÓN.
- TEMBLOR.
- SUDORACIÓN.
- CEFALEA.
- PALIDEZ.

COMA **CONVULSIONES** **PÉRDIDA DE CONSCIENCIA**

2 CETOACIDOSIS DM

- DOLOR ABD.
- TAQUICARDIA.
- HIPOTENSIÓN.
- DISNEA.
- SED +++.

+ CUERPOS CETONICOS

3 COMA HIPEROSMOLAR

- POLURIA.
- VÓMITOS / NAUSEAS.
- ALT. CONSCIENCIA.
- RESPIRACIÓN DE KUSSMAUL.
- CONFUSIÓN.

SOCORRER ¿QUÉ HACEMOS?

DIABÉTICO

- ¿QUE SÍNTOMAS VEO?
- MEDIR GLUCEMIA.

VALORES

BAJA 50 **ALTA** 100

- AZUCAR.
- ZUMO DE FRUTAS.
- BEBIDA AZUCARADA.
- DULCE.
- TOMAR LÍQUIDOS.
- INSULINA.

QUEMADURAS - LESIONES

LESIONES → FRECUENCIAS EN LAS URGENCIAS. 60% EN ÁMBITO DOMÉSTICO. **EMERGENCY**

TRAUMATISMOS

PRODUCIDOS POR ACCIDENTES FÍSICOS.
AFECTAN DE FORMAS MUY DISTINTAS.

QUEMADURAS

CAPAS DE LA PIEL: EPIDERMIS, DERMIS, HIPODERMIS.
CAUSAS: FRICCIÓN, TÉRMICAS, QUÍMICOS, ELECTRICIDAD.

LESIONES Y QUEMADURAS

TRAUMAS

- HERIDAS ABIERTAS.
- LESIONES CERRADAS.
- FRACTURAS.
- LESIONES POR APLASTAMIENTO.

QUEMADURAS

1º ENROJECIMIENTO, DOLOR, HINCHAZÓN.

2º SECUELAS, AMPOLLAS.

3º HIPODERMIS, INDOLORAS.

SOCORRER ¿QUÉ HACEMOS?

TRAUMAS Y QUEMADURAS

- HERIDA ABIERTA → HACER PRESIÓN.
- FRACTURA → QUITAR ROPA, HIELO, INMOVILIZAR.
- QUEMADURAS → QUITAR JOYAS, CINTURONES, COSAS AJUSTADAS...; CUBRIR QUEMADURA CON GASA O PAÑO.; HIDRATAR.

SALUD MENTAL

PATOLOGÍAS MENTALES ASOCIADO A LOS NUEVOS ESTILOS DE VIDA.
AFECTAN DE FORMA MUY VARIADA.

ACOSO CIBERNÉTICO, CONTENIDO INAPROPIADO, ADICIONES, COMPARACIÓN SOCIAL.

ANSIEDAD, ADICCIÓN, CONDUCTA, DEPRESIÓN, TCA, DESCONEXIÓN SOCIAL, SEPTICEMIA.

SALUD MENTAL

• DIFÍCILES DE IDENTIFICAR POR EL ENTORNO.
• SÍNTOMAS MUY DISTINTOS EN CADA PERSONA.

ESTADO DE ÁNIMO, PROBLEMAS Y FÍSICOS, COMPORTAMIENTO, ADICIONES.

ALCOHOLISMO, TABAQUISMO, DROGADICCIÓN.

PROBLEMAS SIN CAUSA, DOLORES, HABITOS, SUEÑO, SOCIAL, RENDIMIENTO, ACTOS.

SOCORRER ¿QUÉ HACEMOS?



1. OBSERVAR. 

2. ESCUCHAR. 

3. BUSCAR AYUDA. 

SALUD MENTAL

¿Qué significan las letras de conducta PAS?

20 Respuestas

▲ A) Proteger - Animar - Sobrevivir.	◆ A) Parada - Ambulancia - Salvar.
● A) Proteger - Avisar - Socorrer.	■ A) Parar - Asesorar - Soñar.

¿Cuál es tóxico que causa más enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos?

20 Respuestas

▲ Chocolate	◆ Tabaco
● Alcohol.	■ Ninguna es correcta

Menciona los síntomas de emergencia que recuerdes de las enfermedades del corazón.

4 de 13

En una emergencia cardiovascular ¿Cuándo empezamos a hacer RCP?

20 Respuestas

▲ Cuando vemos que no respira	◆ Cuando se ha desmayado pero si respira
● Cuando el paciente despierto nos lo dice	■ Todas son correctas

¿Qué significan las letras RCP?

20 Respuestas

▲ Resucitar Cuerpo Parado	◆ Revivir Con Pulso
● Rápido Corre Prisa	■ Reanimación Cardio-Pulmonar

Nombra los síntomas de alergia que conozcas:

7 de 13

¿Qué tipo de QUEMADURAS no duelen?

18 Respuestas

▲ Grado 3	◆ Grado 1
● Grado 2	■ Ninguna duele

¿De qué lado hay que tumbar a un paciente si vomita?

15 Respuestas: 0

Lado derecho
 Lado izquierdo

¿Qué órgano fabrica al INSULINA?

18 Respuestas: 0

HIGADO
 RIÑÓN
 PÁNCREAS
 CEREBRO

¿Qué valor de glucemia estaría dentro del límite normal?

18 Respuestas: 0

252 mg/dl
 23 mg/dl
 81 mg/dl
 47 mg/dl

¿Qué tipo de DIABETES aparece más a niños?

18 Respuestas: 0

DIABETES TIPO I
 DIABETES TIPO II

¿Cuál son las 3 capas de la piel?

18 Respuestas: 0

Epidermis - Dermis - Hipodermis
 Subcutánea - Muscular - Dérmica
 Serosa - Dermis - Venosa
 1ª capa - 2ª capa - 3ª capa

¿Qué cosa NO debemos hacer con una QUEMADURA?

17 Respuestas: 0

Quitar objetos que la presionen como anillos o cinturones
 Arrancar la piel muerta
 Colocar una gasa limpia
 Todas son correctas

13 de 13

Escribe 3 motivos que afectan a la salud mental hoy en día.