

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMARÍA

Curso académico 2019/2020

**PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES SOBRE EL
PROCESO DE IMPLANTACIÓN DE LA ENFERMERÍA
ESCOLAR EN LOS CENTROS ESCOLARES.
EXPLORACIÓN CUALITATIVA.**

Iria Bermúdez Ruiz

Director(es):

Valentín Escudero Carranza

Manuel Romero Martín

Título del TFG en Gallego:

Percepción dos profesionais sobre o proceso de implantación da enfermería escolar nos centros escolares. Exploración Cualitativa

Título del TFG en Inglés:

The perception of professionals about de introduction of nursing into the school curriculum. A Qualitative Exploration.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, me gustaría agradecer la orientación y sobre todo la confianza depositada en mí a mis dos tutores, Valentín Escudero y Manuel Romero.

Por otro lado, dar mis más sinceras gracias a todas aquellas personas y profesionales que han influido en mi vida a lo largo de los cursos, y que me han permitido observar y absorber lo mejor de ellas para intentar construir una mejor “yo”.

Por último y no menos importante, a mi familia biológica y a la familia elegida: a mis amigos de siempre y a mis compañeros de grado; por tener tanta paciencia y por seguir uniéndonos más cada año. Muchas gracias.

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	1
1.1. En castellano	1
1.2. En gallego.....	2
1.3. En ingles.....	3
2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.....	4
2.1. Inicios de la enfermería escolar	4
2.2. Actualidad en otros países.....	5
2.3. La actualidad española	7
3. APLICABILIDAD	10
4. OBJETIVOS	11
4.1. Objetivo general.....	11
4.2. Objetivos específicos.....	11
5. METODOLOGÍA	12
5.1. Estrategia de búsqueda de información.....	12
5.2. Marco teórico: Tipo de paradigma y diseño de estudio.....	13
5.3. Ámbito de estudio.....	14
5.4. Muestra del estudio	14
5.4.1. Tipo de muestreo	15
5.4.2. Tamaño de la muestra.....	15
5.4.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	15
5.4.4. Perfiles de informantes	16
5.5. Entrada al campo de investigación	16
Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.	

5.6.	Posición del investigador.....	17
5.7.	Técnicas de recogida de datos	17
5.8.	Análisis de datos	18
5.9.	Rigor y credibilidad.....	19
5.10.	Limitaciones del estudio	21
6.	<i>PLAN DE TRABAJO</i>	22
7.	<i>ASPECTOS ÉTICOS</i>	23
8.	<i>PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS</i>	24
8.1.	Revistas.....	24
8.2.	Congresos.....	25
9.	<i>FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</i>	26
9.1.	Recursos necesarios	26
9.2.	Posibles fuentes de financiación.....	27
10.	<i>BIBLIOGRAFÍA</i>	28
11.	<i>ANEXOS</i>	32
	ANEXO I. Solicitud evaluación al CEIC de Cantabria.....	32
	ANEXO II: Solicitud gerente	33
	ANEXO III: Compromiso investigador principal	34
	ANEXO IV: Hoja de información al/a la participante	35
	ANEXO V: Consentimiento informado	38
	ANEXO VI: Entrevista a los profesionales sanitarios.....	39

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

ÍNDICE DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

- AMECE – Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos
- CA – Comunidad Autónoma
- CEIC – Comité Ético de Investigación Clínica
- DeCS - Descriptores de Ciencias de la Salud
- EE. UU – Estados Unidos
- ENSE – Enfermería en Salud Escolar
- JCR – Journal Citation Reports
- OMS – Organización Mundial de la Salud
- MeSH – Medical Subject Headings
- MOCHA – Modelos de Evaluación de la Salud Infantil
- RIC – Repercusión Inmediata Cuiden
- SJR – Scimago Journal and Country Rank.

ÍNDICE DE TABLAS

- TABLA I – TÉRMINOS MESH Y DECS
- TABLA II – BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA MÁS RELEVANTE
- TABLA III – CRONOGRAMA
- TABLA IV – PLAN DE PUBLICACIÓN EN REVISTAS INTERNACIONALES
- TABLA V – PLAN DE PUBLICACIÓN EN REVISTAS NACIONALES
- TABLA VI – PRESUPUESTO DEL ESTUDIO

ÍNDICE DE ANEXOS

- ANEXO I: SOLICITUD EVALUACIÓN CEIC CANTABRIA
- ANEXO II: SOLICITUD GERENTE
- ANEXO III: COMPROMISO INVESTIGADOR PRINCIPAL
- ANEXO IV: HOJA DE INFORMACIÓN AL/A LA PARTICIPANTE
- ANEXO V: CONSENTIMIENTO INFORMADO
- ANEXO VI: ENTREVISTA A LOS PROFESIONALES SANITARIOS

1. RESUMEN

1.1. En castellano

Los niños representan el futuro de una comunidad, por lo que su salud debe ser la principal prioridad de la sociedad global. La Asociación Nacional de Enfermeras Escolares declara que cada escuela precisa una enfermera escolar para los alumnos todos los días laborales del año.

La necesidad de una especialidad de enfermería relacionada con la salud escolar se evidencia cuando alrededor del 15% de los alumnos en edad escolar padecen un problema de salud crónico. Según la OMS “Las principales causas de muerte entre los adolescentes en 2012 fueron accidentes en la carretera, VIH, suicidio, infecciones de las vías respiratorias inferiores y violencia interpersonal”.

En España, la presencia de esta profesional se deja ver en ciertas situaciones especiales y en algunas comunidades autónomas, como fue el caso de Cantabria. Este país se encuentra en el debate de si la integración de la enfermera escolar es precisa o no. Lo que sí está claro es que la enfermera comunitaria que cubre esa falta se responsabiliza de esos cuidados, asumiendo más carga de trabajo hoy en día.

El **objetivo principal** de este proyecto es conocer la percepción de los profesionales con respecto a la implantación de una figura de enfermería escolar en los centros educativos, tras el referente del proyecto cántabro.

Metodología: Investigación cualitativa de enfoque fenomenológico. Se trata de acercarnos a la experiencia vivida por profesionales del colectivo enfermero que hayan estado relacionados de alguna manera con el proyecto cántabro y los que se encuentren trabajando en centros de Atención Primaria en zonas sin enfermera escolar, a través de la realización de entrevistas semiestructuradas en profundidad, con la idea de que sea el discurso del entrevistado el que nos lleve al contenido que nos interesa, siendo éste el objetivo principal de la propuesta de investigación

Palabras clave: Enfermería escolar, Salud escolar y Salud infantil.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

1.2. En gallego

Os nenos representan o futuro dunha comunidade, polo que a súa saúde debe ser a principal prioridade da sociedade global. A Asociación Nacional de Enfermeiras Escolares declara que cada escola precisa unha enfermeira escolar para os alumnos tódolos días laboráis do ano.

A necesidade dunha especialidade de enfermaría relacionada coa saúde escolar evidénciase cando ao redor do 15% dos alumnos en idade escolar padecen un problema de saúde crónico. Segundo a OMS “As principais causas de morte entre os adolescentes en 2012 foron accidentes na estrada, VIH, suicidio, infeccións das vías respiratorias inferiores e violencia interpersonal”

En España, a presenzaa desta profesional déixase ver en certas situacións especiais e nalgunhas comunidades autónomas, como foi o caso de Cantabria. Este país atópase no debate de se a integración das enfermeiras escolares é precisa ou non. O que sí está claro é que a enfermeira comunitaria que cubre dita falta, responsabilízase deses cuidados, asumindo mais carga de traballo hoxe en día.

O **obxectivo principal** deste proxecto é coñecer a percepción dos profesionais con respecto á implantación dunha figura de enfermaría escolar nos centros educativos, despois do referente do proxecto cántabro.

Metodoloxía: Investigación cualitativa de enfoque fenomenolóxico. Trátase de achegarse á experiencia vivida por profesionais do colectivo enfermero que estiveran relacionados dalguna maneira co proxecto cántabro e os que se encontren traballando en centros de Atención Primaria en zonas sen enfermeira escolar, a través da realización de entrevistas semiestruturadas en profundidade, coa idea de que sexa o discurso do entrevistado o que nos leve ó contido que nos interesa, sendo este o principal obxectivo da proposta de investigación.

Palabras clave: Enfermaría escolar, Saúde escolar e Saúde infantil.

1.3. En ingles

Children represent the future of a community, so their health must be the top priority of global society. The National Association of School Nurses states that every school needs a school nurse for students every working day of the year.

The need for a school health related nursing specialty is evident when about 15% of school age students have a chronic health problem. According to WHO "The leading causes of death among adolescents in 2012 were road accidents, HIV, suicide, lower respiratory infections and interpersonal violence.

In Spain, the presence of this professional can be seen in certain special situations and in some autonomous communities, as was the case in Cantabria. This country is in the debate as to whether or not the integration of the school nurse is necessary. What is clear is that the community nurse who covers this lack is responsible for this care, assuming more workload today.

The **main objective** of this project is to know the perception of the professionals with respect to the implantation of a figure of school nurse in the educational centers, after the reference of the Cantabrian project.

Methodology: Qualitative research with a phenomenological approach. It is about approaching the experience lived by professionals of the nursing group who have been related in some way to the Cantabrian project and those who are working in Primary Care centres in areas without a school nurse, through the carrying out of semi-structured in-depth interviews, with the idea that it is the interviewee's discourse that will lead us to the content that interests us, being this the main objective of the research proposal

Keywords: School nursing, School health and Child health.

2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

Según la definición de 1948 de la OMS (Organización Mundial de la Salud): “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” ¹

El 20 de septiembre del 2010, la Directora General de la OMS unía dos conceptos clave: “La educación y la salud están hermanadas y se refuerzan mutuamente, contribuyendo a sacar a la gente de la pobreza y a ofrecerle la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial humano.”² La educación en salud es aquella actividad que proporciona a la sociedad los medios necesarios para realizar una buena promoción y protección en la salud.³ La promoción de la salud permite que las personas incrementen el control sobre su salud para mejorarla.⁴

Los niños representan el futuro de una comunidad, por lo que su salud debe ser la principal prioridad de la sociedad global.⁵ La Asociación Nacional de Enfermeras Escolares declara que cada escuela precisa una enfermera escolar para los alumnos todos los días laborales del año.⁶

2.1. Inicios de la enfermería escolar

Sin precedentes, tras la realización del “Congreso de Higiene y Demografía” en 1891, el Dr. Malcom Morris trató temas como los resultados satisfactorios de algunas visitas rutinarias de las enfermeras en diferentes escuelas. En 1897 se creó "The London School Nurses' Society" ⁷

Años más tarde, en 1902, la enfermería escolar se trasladó a Estados Unidos, bajo la mano de Lina Rogers, asociada con una experta en la enfermería de la salud pública, Wald,. En esa época, un grupo de enfermeras supo ver la necesidad social de potenciar la salud de la comunidad, tratando a los niños en la propia escuela y evitando el contagio de las enfermedades de ese momento.⁸

Los padres jugaban un papel fundamental en la salud realizando algunos cuidados bajo supervisión de la enfermera, así como de proporcionar ropa y permitir una buena higiene de los niños.⁹

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

La enfermera obtuvo formación y protocolos a seguir en cada procedimiento del cuidado de los niños en edad escolar. El cómputo de estas acciones dio como resultado un descenso de faltas de asistencia escolar de los niños. Además, tal y como describe Rogers, el indicador más importante que permitió unos mejores resultados relacionados con el cuidado, era la visita al domicilio por parte de la enfermera cuando los niños se encontraban enfermos. Aparte de ofrecer esos cuidados individuales, instruían en prevención de la enfermedad a toda la familia.

10

2.2. Actualidad en otros países.

Hoy, en día, sólo el 45% de las escuelas públicas de Estados Unidos (EE. UU) tienen una enfermera a jornada completa, el 30% una enfermera a tiempo parcial repartiéndose en varios colegios y el 25% no tiene ninguna. Los servicios de la enfermería escolar suelen ser los primeros que sufren cuando se realizan recortes en el presupuesto del país, por lo que al final la presencia de la este figura se deja ver en pocos estados. Los recortes producidos en los últimos años pueden ser perjudiciales en la salud de aquellos niños con factores de riesgo tales como enfermedades crónicas y bajo nivel socioeconómico, que dependen de medicación diaria para su mejora. ⁶

El papel fundamental de la enfermería escolar es la promoción en salud y la prevención de enfermedades, proporcionando educación en salud al cómputo escolar (profesores, alumnos, padres...). Estas acciones permiten que los alumnos obtengan las destrezas adecuadas para prevenir y frenar la extensión de una infección, pudiendo seguir asistiendo a sus lecciones, y que sus padres no tengan que ausentarse de su trabajo.

Otro de los papeles importantes es la formación en nutrición por parte de las enfermeras, promoviendo una alimentación saludable y transformando a los alumnos en activos de salud, ya que trasladarán los nuevos conocimientos del aula a su casa, pudiendo ayudar a disminuir el porcentaje de obesidad del país (EE. UU.)

El conjunto del centro educativo recibe el papel de la enfermera escolar como un educador más. La existencia de esta profesional en las aulas se traduce a una

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

mayor asistencia de los alumnos, mayor calidad de la institución y ahorro de costos sanitarios. Sus actividades dentro del centro se podrían clasificar en:

- Promoción en salud y prevención de patologías
- Actuación en caso de problemas agudos.
- Tratamiento y seguimiento de enfermedades crónicas
- Apoyo social a los alumnos¹¹

En Massachusetts, los resultados de un estudio en las escuelas con servicios de salud esenciales, demostraban que el beneficio superaba al coste, justificando que debería ser una medida a considerar por parte de aquellas personas que asignen los recursos enfermeros.⁶ Baltag y otros, en un estudio global a 102 países sobre sus servicios en salud escolar, animan a los profesionales en investigación a reflexionar sobre la eficacia de esos servicios y su posible capacidad de mejora.¹² Para que estos resultados sean positivos cada escuela debe tener una enfermera a jornada completa.⁶

Mientras que, en EE. UU., un cierto porcentaje de sus centros ya cuentan con una enfermera, en Canadá y en Australia la realidad es diferente: la labor de la enfermería escolar es poco conocido y los alumnos no pueden disfrutar de sus cuidados en el aula.

En los dos últimos países, las encargadas de realizar a tiempo parcial algunas de las actividades reservadas para la enfermería escolar propiamente dicha, son las enfermeras comunitarias. Éstas no se encargan de una atención práctica si no de vigilancia y ayuda a los padres y profesores, en el aspecto más general de la educación y promoción para la salud, siendo los últimos los que deben identificar los problemas médicos, evidenciándose problemas de estrés en el profesorado con esta responsabilidad.

El cupo de alumnos por enfermera es muy elevado, lo que permite observar una regresión en los servicios de la salud pública, teniendo en cuenta que no todos los niños pueden recibir un seguro médico.¹³

Algunos autores indican la necesidad de actualizar las facultades de enfermería a la par que la sociedad cambia y de que aumentan las patologías en pacientes

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

jóvenes.¹⁴ Entre 1978 y 2004 se obtuvieron datos de que se habían triplicado los casos de obesidad entre los adolescentes canadienses.¹⁵

Es importante recalcar la labor de promoción de salud, así como el de valorar y ampliar el papel que tienen las enfermeras escolares y su capacidad para poder actuar cuando el momento lo requiera^{12,14}

En la previsión de la existencia de servicios de salud escolar mundial, se demuestra que, de 102 países, los alumnos de 54 de ellos (incluidos Asia, África y las Américas, considerados como países con ingresos bajos o medios), reciben cuidados de enfermeras escolares. En Reino Unido estas profesionales, que ofrecen sus cuidados a niños de entre 5 y 19 años, son enfermeras especialistas en salud comunitaria.¹²

Aunque es escasa la información que permite obtener comparaciones de los servicios escolares ofrecidos en los diferentes continentes, las enfermeras escolares del mundo, realizan roles similares en promoción de salud, apoyo psicológico en patologías a largo o corto plazo y provisión de vacunas y medicación.^{12,13}

El proyecto MOCHA (modelos de evaluación de la salud infantil) de la Comisión Europea, tiene como objetivo modelar y evaluar la atención primaria infantil en 30 países de la Unión Europea y el Área Económica Europea. Los resultados demostrarán cuáles serán los modelos de atención primaria de los niños, siempre enfocados a la prevención y promoción de salud, que pueden indicar a los responsables políticos sobre los beneficios sanitarios y económicos tras el análisis de diversos factores (incluidos los culturales) que podrían facilitar su adopción.¹⁶ En 2016 en Europa, los gastos de los países en programas de prevención representan sólo el 1-5% del total de los gastos de salud.¹⁷

2.3. La actualidad española

La ley Salud Escolar en España de 1994, recoge la promoción y educación para la salud y la prevención de enfermedades dentro del ámbito educativo como un deber desde los centros de Atención Primaria; y manifestando la necesidad de la educación para la salud en las escuelas, esta ley permite que se sienten unas bases.¹⁸

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

Un alto porcentaje del profesorado declara tener en sus aulas al menos a un niño con enfermedad crónica, y manifiesta su preocupación, su poca formación y mucha responsabilidad para lidiar tanto con patologías crónicas como agudas en un momento determinado.¹⁹

En España, la Comunidad Valenciana es pionera en luchar por la presencia de la enfermería escolar, formando en 2005 el grupo de trabajo ENSE: Enfermería en Salud Escolar. Como objetivo, trata de planificar y tramitar el desarrollo profesional de la enfermera escolar potenciando la presencia de esa figura en los centros escolares.²⁰

En 2008, siguiendo la misma línea de promoción del papel fundamental de la enfermería escolar (promoción, educación en salud y prevención de la enfermedad de los niños en etapa escolar) y de unificar criterios en esa práctica fundamental, nace AMECE: Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos.²¹

En Cantabria, se llevó a cabo un proyecto piloto de Enfermería Escolar durante 4 años, (cancelado actualmente por falta de apoyo económico) que en 2017 atendió a 1400 alumnos en 4 de los centros donde se encontraba implantado. El propósito del mismo, aparte de demostrar la utilidad de los enfermeros dentro del ámbito escolar, era que los niños de la región adquirieran competencias en materias como el manejo de su salud y los autocuidados, la promoción de la salud y de hábitos de vida saludables, junto con actividades de apoyo a las familias organizadas especialmente para ellos.²²⁻²⁴

La necesidad de una especialidad de enfermería relacionada con la salud escolar se evidencia cuando alrededor del 15% de los alumnos en edad escolar padecen un problema de salud crónico.¹⁹ Según la OMS “Las principales causas de muerte entre los adolescentes en 2012 fueron accidentes en la carretera, VIH, suicidio, infecciones de las vías respiratorias inferiores y violencia interpersonal”.²⁵

En España, la presencia de esta profesional se deja ver en ciertas situaciones especiales y en algunas comunidades autónomas.¹⁹ Este país se encuentra en el debate de sí la integración de la enfermera escolar es precisa o no. Lo que sí

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

está claro es que la enfermera comunitaria que cubre esa falta, se responsabiliza de esos cuidados, asumiendo más carga de trabajo hoy en día.²⁶

Todo lo expuesto anteriormente, sugiere la formulación de la siguiente pregunta:
¿Cuál es la percepción de los profesionales sanitarios ante la posibilidad de implantar la figura de la enfermera escolar?

3. APLICABILIDAD

La finalidad de la realización de este estudio cualitativo posibilita poner en manifiesto la percepción de los profesionales de la enfermería sobre la necesidad y la importancia de las especializaciones en el ámbito de la enfermería, concretamente de la figura de la enfermera escolar.

Esta profesional es la encargada de la promoción y educación de la salud, prevención de la enfermedad, apoyo psicológico y actuación según el momento precise en beneficio de la salud de los niños en edad escolar. ¹¹⁻¹³

No sólo que la responsabilidad recaiga en los profesionales de Atención Primaria, que atienden de una forma más general a la sociedad en la que se encuentran integrados, si no centrados en los años de escolarización donde se sientan muchas costumbres y comportamientos que influirán en la vida de nuestros jóvenes el día de mañana. ^{12,14,26}

Dicha percepción enfermera, no sólo los influye a ellos como colectivo, sino a toda la comunidad y a cómo podría estructurarse nuestra sociedad permitiendo una mejor atención y cuidados en el día a día, obteniendo gratificantes resultados y ahorros en el ámbito sanitario. ⁶

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

El objetivo principal de este proyecto es conocer la percepción de los profesionales con respecto a la implantación de una figura de enfermería escolar en los centros educativos, tras el referente del proyecto cántabro.

4.2. Objetivos específicos

- Identificar los problemas que pueden aparecer durante la implantación del trabajo de la enfermería escolar.
- Descubrir los beneficios sanitarios que supone la implantación de enfermeras escolares en centros educativos.
- Acercarnos a las experiencias vividas por las participantes en su realidad laboral.

5. METODOLOGÍA

5.1. Estrategia de búsqueda de información

Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica exhaustiva con el fin de encontrar la mayor cantidad de información posible acerca del fenómeno de estudio.

Se ha limitado la búsqueda a artículos que hayan sido publicados entre los últimos 10 hasta la actualidad, reduciendo los años en función de las necesidades de la búsqueda. También se han seleccionado todas aquellas publicaciones que se encuentren en inglés y/o español.

Las bases de datos seleccionadas han sido: Pubmed, Scopus y Web Of Science. También se ha utilizado Dialnet, que es un portal de difusión de la producción científica hispana, y SciELO (Scientific Electronic Library Online), una base de datos bibliográfica.

Para la realización de la búsqueda bibliográfica se han utilizado los siguientes Medical Subject Headings (MeSH) y Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS). (Tabla I)

MeSH	DECS
School nursing	Servicios de enfermería escolar
School health/School health service	Servicios de salud escolar
Child health	Salud del niño
Nurse's role	Rol de la enfermera
Public Health	Salud pública
Cost-benefit	Análisis costo-beneficio
Adolescent health	Salud del adolescente

Tabla I. Términos MeSH y DECS

Los datos obtenidos de cada una de las bases de datos consultadas han sido los siguientes. (Tabla II)

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	LÍMITES	RESULTADOS BÚSQUEDA	ARTÍCULOS ENCONTRADOS
Pubmed	((("School Nursing"[Mesh]) AND "Nurse's Role"[Mesh]) AND "school health"	<ul style="list-style-type: none"> • 2013/01/01-2020/04/06 • Systematic Reviews • English 	3	2
Pubmed	"School Nursing/history"[MAJR] AND "Nurse s role"		21	2
Pubmed	("School Nursing"[Majr] AND "Public Health"[Mesh])	<ul style="list-style-type: none"> • 2018-2020 • English 	62	1
Web of Science	TS= "School nursing" AND TS= "Cost-benefit"	<ul style="list-style-type: none"> • 2014-2018 • English 	4	1
Web of Science	TS= Adolescent health AND TS= School health AND TS= School health service	<ul style="list-style-type: none"> • 2015-2020 • 2015 • English • Science Technology • Article 	119	1
Web of Science	TS= ("School Nursing" AND "child health")		11	1
Scopus	TITLE-ABS-KEY (school AND nursing) AND TITLE-ABS-KEY (child AND health) AND TITLE-ABS-KEY (nurse's AND role)	<ul style="list-style-type: none"> • 2018-2020 • English • Spanish • Article 	59	1

Tabla II. Búsqueda bibliográfica más relevante

Por otro lado, además de realizar la búsqueda bibliográfica por medio de bases de datos también se han empleado revistas de Internet, como la American Nurse Journal, o información global a través de la página web de la OMS.

5.2. Marco teórico: Tipo de paradigma y diseño de estudio.

La metodología elegida para la realización de este trabajo ha sido de carácter cualitativo, debido a que trataremos de observar tanto a las personas como al escenario en el que se encuentran, considerándolas como un todo desde una perspectiva holística.²⁷ Este diseño nos permite una flexibilidad y capacidad de

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

adaptación en cada momento y circunstancia en función del cambio que se produzca en la realidad que se está indagando.²⁸

El tipo de paradigma elegido para este proyecto ha sido el fenomenológico, el cuál afirma que “la existencia de la persona no puede verse separadamente del mundo, ni el mundo aparte de la persona”.

No existe una verdad absoluta, la realidad no es única si no que se produce de la interpretación de lo que nos rodea, el mundo.²⁹

Se considera que este es el diseño conveniente para realizar este estudio cualitativo ya que nos permite conocer las opiniones y percepciones basadas en experiencias personales del colectivo enfermero según su situación con la presencia o no presencia de la figura de la enfermería escolar en su entorno.

5.3. Ámbito de estudio

El estudio se realizará en la CA de Cantabria, en dónde se llevó a cabo un proyecto piloto para la implantación de la enfermera escolar en diversos centros durante 4 años.²³

Consideramos que podría resultar un buen ámbito de estudio ya que, tras la situación surgida de la realización de dicho proyecto, podremos obtener la muestra con la que deseamos trabajar.

5.4. Muestra del estudio

La población de estudio para realizar nuestro proyecto de investigación constará de dos perfiles:

- **1^{er} perfil:** aquellos profesionales del colectivo enfermero que hayan estado relacionados con la elaboración o puesta en marcha del proyecto cántabro.
- **2^o perfil:** profesionales del colectivo enfermero que se encuentren trabajando en centros de Atención Primaria de Cantabria, en zonas en donde no haya existido una figura de enfermera escolar.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

5.4.1. Tipo de muestreo

En la investigación cualitativa, es habitual que la decisión de los investigadores a la hora de obtener la muestra y los datos necesarios se tome en el campo. Al inicio de la investigación los participantes nos resultan desconocidos y la información es la que guía el muestreo en el campo.³⁰

Hemos decidido realizar nuestro estudio utilizando el muestreo teórico o intencionado. Seleccionaremos intencionadamente a aquellos sujetos considerados, por los criterios de inclusión y los de exclusión, más apropiados para formar parte de la muestra.²⁹ Los participantes serán voluntarios, sin descartar el aumento de la muestra mediante un proceso de avalancha, por participantes que hayan sido recomendados por los informantes y que cumplan los criterios establecidos.³⁰

5.4.2. Tamaño de la muestra

En primer momento se contará con 25 participantes, pero como es habitual dentro de la investigación cualitativa, el tamaño de la muestra podrá cambiar durante el transcurso del proceso de las entrevistas a los sujetos. Se aumentará el número de la muestra si se considera necesario hasta que se consiga la saturación de la información, es decir: cuando no obtengamos ningún dato nuevo o relevante acerca de lo que estamos estudiando

5.4.3. Criterios de inclusión y exclusión

Para la selección de los participantes del estudio se emplearán los criterios mencionados a continuación:

- Criterios de inclusión:
 - Profesionales que hayan estado relacionados, de alguna manera, en la elaboración y puesta en marcha del proyecto cántabro.
 - Enfermeros que hayan realizado servicios como enfermeros escolares al menos durante 1 año en centros educativos públicos en Cantabria.
 - Enfermeros trabajando al menos 1 año con especialidad de Enfermera Comunitaria, en zonas de Cantabria donde no haya figura de enfermería escolar en los centros educativos públicos.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

- No presentar barreras idiomáticas, asegurando total comprensión por ambas partes durante todo el proceso de estudio
- Los enfermeros deben aceptar voluntariamente la participación en el estudio, tras habernos asegurado que comprenden completamente el consentimiento firmado y que éste se haya firmado.
- Criterios de exclusión
 - No cumplir alguno de los criterios de inclusión especificados en el apartado anterior.

5.4.4. Perfiles de informantes

Elegiremos cómo perfiles de informantes para la realización de este estudio a aquellos profesionales que hayan estado en relación con el proyecto cántabro (tanto en su elaboración como puesta en marcha), dentro de los que encontraremos a aquellos enfermeros que hayan ofrecido servicios de enfermera escolar. También contaremos con aquellos enfermeros que tengan la especialidad de enfermería comunitaria y se encuentren en zonas de la misma comunidad, donde no haya representación de la figura de enfermera escolar en los centros educativos.

Los informantes deben cumplir todos los criterios de inclusión y ninguno de los de exclusión para poder participar. También deben haber aceptado participar en el estudio de forma voluntaria, tras conocer la finalidad de este y respetar la confidencialidad de los datos obtenidos en todo momento.

5.5. Entrada al campo de investigación

Una vez diseñado nuestro proyecto, lo primero que vamos a realizar para llevar a cabo nuestra investigación es solicitar los permisos oportunos a la CEIC de Cantabria, ya que nuestra investigación la vamos a realizar en el área sanitaria de su capital, Santander. ^(Anexo I) Una vez nos concedan la solicitud, nos dirigiremos al gerente del hospital o del área sanitaria donde vamos a llevar a cabo la investigación, explicándole en que consiste la misma, para que la realizamos y cuál será la participación de los profesionales de enfermería.

(Anexo II)

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

Tras haber obtenido su aprobación, firmaremos el “Compromiso del investigador principal” (Anexo III). Con él, nos presentamos como investigador principal del presente estudio y nos comprometemos a respetar las normas éticas y legales aplicables del mismo.

Tras todo este proceso, aplicaremos los criterios de inclusión y exclusión de los participantes del estudio, obteniendo así a los potenciales informantes. Contactaremos con ellos mediante vía telefónica y les explicaremos presencialmente todo el proceso de investigación: en que consiste nuestro trabajo, cuál será su participación en él y cuáles son las características de la entrevista (que son de carácter voluntario, duración de 45-60 minutos, grabadas en todo momento). También, les entregaremos el documento de información al participante, (Anexo IV) que explicará detalladamente el proceso del estudio, así como las técnicas empleadas para respetar la confidencialidad de sus datos.

Posteriormente les daremos el consentimiento informado para que lo firmen si están de acuerdo. (Anexo V) Una vez confirmado que han aceptado participar y comprendido todo el proceso, comenzaremos con las entrevistas semiestructuradas en profundidad, mediante las que recogeremos los datos.

5.6. Posición del investigador

La posición del investigador es una alumna de cuarto de grado de enfermería, de la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol (Universidad de A Coruña), sin experiencia previa en el ámbito de la investigación.

5.7. Técnicas de recogida de datos

Recoger datos implica reducir, de manera sistemática e intencionada, la realidad del fenómeno que pretendemos estudiar a una idea o modelo que nos resulte más comprensible y fácil de tratar, mediante nuestros sentidos o instrumento mediador.

El proceso de recogida de estos se llevará a cabo mediante el acercamiento a la experiencia vivida por la muestra a través de la realización de entrevistas semiestructuradas en profundidad, con la idea de que sea el entrevistado con su discurso el que nos lleve al contenido que nos interesa.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

En la entrevista en profundidad se requiere cierta experiencia y habilidad, por lo que a veces se necesitan varias entrevistas, para saber buscar aquello que desea ser conocido. Según Spradley (1979), este tipo de entrevistas tiene como elementos diferenciadores: la existencia de un propósito expreso, la presencia de unas explicaciones a la persona entrevistada y el enunciado de unas cuestiones.²⁸

Todas las entrevistas serán voluntarias, con una duración de 45 a 60 minutos cada una. El número de preguntas debe de ser escaso para intentar no interrumpir el flujo de la entrevista, también tienen que ser claras y neutrales, estar ordenadas lógicamente y dirigidas solo hacia un tema.^(Anexo VI)

Serán grabadas en audio, manteniendo la confidencialidad de los participantes y de los datos en todo momento. Cada una de ellas será transcrita para poder ser analizada posteriormente. Una vez realizada la transcripción de cada una de ellas, el documento recibirá un título codificado para respetar la confidencialidad. Además, prestaremos total atención del lenguaje no verbal manifestado por los entrevistados, dejando constancia de este.³¹

Durante la entrevista también se podrán ir tomando notas con los datos que nos parecen más relevantes.

5.8. Análisis de datos

El análisis, según Bunge (1985), es un proceso aplicado a alguna realidad que nos permite discriminar sus componentes, describir las relaciones entre los mismos y utilizar esa primera visión conceptual del todo para llevar a cabo las síntesis más adecuadas.

El resultado de todos los datos recogidos en el campo se orientará empleando la evidencia recogida dirigiendo la búsqueda de nuevas evidencias susceptibles de incorporarse a un esquema emergente de significados que da cuenta de la realidad estudiada y que, poco a poco, va aproximando al investigador a la descripción y la comprensión de esta.²⁸

A continuación, exponemos las principales etapas del análisis de datos:

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

1. **Obtener la información:** a través del registro sistemático de notas de campo, de la obtención de documentos de diversa índole, y de la realización de entrevistas semiestructuradas en profundidad.
2. **Capturar, transcribir y ordenar la información:** este proceso se realiza a través de diversos medios, en nuestro caso (entrevistas semiestructuradas) se realizará a través de un registro electrónico, como la grabación en formato digital. También realizaremos un proceso observacional por el que tomaremos notas, con los datos que nos parecen más relevantes (lenguaje no verbal).
Toda la información que se obtenga, independientemente del medio empleado para capturarla o registrarla, será transcrita en un formato que le permita ser legible en su totalidad.
3. **Codificación de la información:** consistirá en el proceso mediante el cual se agrupa la información obtenida en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares descubiertos por el investigador.
Los códigos son etiquetas que permiten asignar unidades de significado a la información descriptiva o inferencial compilada durante una investigación.
Se empleará un software para el análisis cualitativo, el *Atlas. Ti* ³², para facilitar el proceso de codificación. Al tratarse de un programa de análisis de datos cualitativo de pago, se incluirá en el presupuesto de la investigación.
4. **Integración de la información:** Consistirá en relacionar las categorías obtenidas en el paso anterior entre sí y con los fundamentos teóricos de la investigación.³³

5.9. Rigor y credibilidad

El rigor es un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, y de las técnicas de análisis para la obtención y el procesamiento de los datos. El siguiente proyecto cumplirá con los principios de credibilidad, transferibilidad, consistencia y confirmabilidad:

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

- Credibilidad: también conocido como autenticidad, permite mostrar tanto los fenómenos como experiencias humanas tal y como son percibidos por los sujetos a estudio. Se basa en mostrar la “veracidad” de los resultados, tanto por parte de los participantes en el estudio como de los profesionales sensibles a la temática a estudiar. Para cumplir este criterio, describiremos detalladamente el estudio, la muestra y el análisis de los datos, realizaremos una triangulación de estos y describiremos nuestro comportamiento como investigador y los posibles sesgos, al igual que las experiencias de los participantes a estudio.
- Transferibilidad: consiste en la capacidad de aplicar los resultados obtenidos en el estudio a otros contextos. Es necesario tener en cuenta que el fenómeno que estamos estudiando está íntimamente ligado a los momentos, situaciones dentro del contexto y a los sujetos de la investigación. Para conseguir la transferibilidad de los resultados describiremos detalladamente las características del contexto en el que se desarrollará el estudio. Esta descripción será de utilidad para poder realizar comparaciones futuras con otros estudios descubriendo las características comunes y las específicas de cada uno. El muestreo teórico nos permite realizar una comparación más exhaustiva identificando factores que puedan ser comparables con otros contextos.
- Consistencia: también llamada fiabilidad, tiene como fin la estabilidad de los datos. En investigación cualitativa, ésta no está asegurada, al igual que ocurre con la replicabilidad de forma exacta de un estudio a causa de la gran variedad de situaciones que son analizadas por el investigador. A pesar ello, trataremos de asegurar una relativa estabilidad de la información recogida y analizada realizando la triangulación de los datos y teniendo a disposición todos los datos textuales y el análisis de estos, así como la verificación de los participantes.
- Confirmabilidad: también llamada neutralidad, consiste en garantizar la veracidad de las descripciones que hayan realizado los participantes mediante la posición objetiva del investigador. Ésta permite conocer la posición de este durante el trabajo de campo, identificando sus alcances

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

y limitaciones. Para ello, nos comprometemos a informar a los responsables del lugar en el que se realizará nuestro trabajo de campo y qué actuaciones llevaremos a cabo. También dejaremos constancia de las observaciones e interacciones con los participantes a través de la transcripción textual de los datos recogidos y su análisis, así como contrastar los resultados obtenidos con la literatura existente acerca del tema. Por último, también explicaremos detalladamente los posibles sesgos y nuestro rol como investigador.³⁴

5.10. Limitaciones del estudio

Los posibles sesgos o limitaciones que podríamos encontrarnos en la realización de este estudio serían:

- Que el tamaño de la muestra no llegue a ser suficiente para llegar a la saturación de los datos.
- Que los profesionales de enfermería con los que contamos para realizar las entrevistas no quisieran participar.
- Que se produzcan sesgos en la información, ya que al tratarse de una entrevista semiestructurada el entrevistador no se ciñe a un guion estricto. El participante, con su discurso, será el que dirija la entrevista, lo que puede dar lugar a que no se traten todos los temas de interés para el proyecto.

6. PLAN DE TRABAJO

En la siguiente tabla, se muestra el plan de trabajo que se pretende llevar a cabo para realizar la investigación. Se estima su realización en un período de 12 meses, expuesto mediante un diagrama de Gantt. (Tabla III)

Fases del trabajo	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Búsqueda bibliográfica												
Diseño del proyecto												
Solicitud CEIC Cantabria y al gerente del área sanitaria												
Contacto con los participantes. Entrega y recogida CI												
Aplicación de los criterios de inclusión y exclusión del estudio												
Realización de las entrevistas												
Transcripción de las entrevistas												
Análisis de los datos												
Elaboración del informe												
Difusión de los datos												

Tabla III. Cronograma.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

7. ASPECTOS ÉTICOS

Afirmamos que el presente proyecto de investigación cumplirá los siguientes requisitos éticos y jurídicos de la investigación:

- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Se trata de una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos. Incluye tanto a médicos como a cualquier investigación médica llevada a cabo con seres humanos.³⁵
- Convenio de Oviedo. Su objetivo principal es la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a sus aplicaciones en las ramas de la Biología y la Medicina.³⁶
- Autorización del Comité de Ética de Investigación de Cantabria (CEIC) (Anexo I)
- Permiso para la realización del estudio al gerente del Hospital Universitario del Marqués de Valdecilla (Anexo II)
- Cumplimentar el documento de “Compromiso del investigador principal”, en el que nos comprometemos a respetar las normas tanto éticas como legales aplicables al estudio. (Anexo III)
- Se entregará la “Hoja de Información al participante” (Anexo IV) y el “Consentimiento Informado” a cada uno de los informantes. (Anexo V)
- La investigadora principal será la encargada de conservar los consentimientos informados. Garantizará y protegerá el tratamiento de los datos personales y los derechos fundamentales de las personas físicas, según indica la Ley Orgánica 3/2018 del 5 de diciembre de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.³⁷
- Además de todo esto se debe tener en cuenta los riesgos y beneficios que tendrá la participación de los/as enfermeros/as en este estudio sobre su opinión sobre la implantación de la enfermería escolar; en este caso su participación no tiene ningún riesgo y como beneficio pues es la satisfacción de poner en manifiesto la necesidad de dicha figura en los centros educativos

8. PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Para dar a conocer nuestro trabajo de investigación, cuando esté terminado, utilizaremos tanto revistas de enfermería como congresos relacionados con estos temas.

8.1. Revistas

Trataremos de publicar los resultados obtenidos de nuestra investigación en revistas tanto nacionales como internacionales que ocupen temas relacionados con nuestro fenómeno de estudio.

Elegiremos aquellas revistas con un mayor factor de impacto, ya que ésta nos muestra la medida de reconocimiento de cada una de ellas dentro de la comunidad científica.

Las revistas internacionales serán elegidas en función del factor de impacto disponible en las sedes web Journal Citation Reports (JCR) y Scimago Journal and Country Rank (SJR).^(Tabla IV)

REVISTAS INTERNACIONALES	JCR	SJR	Q
International journal of nursing studies	3,57	1,56	Q1
Nursing Research	2,020	0,61	Q1
Journal of Pediatric Nursing - Nursing Care of Children & Families	1,563	-	Q2
American Journal of Nursing (AJN)	1,355	0,243	Q2

Tabla IV. Plan de publicación en revistas Internacionales

Para las revistas españolas que no dispongan de los factores de impacto anteriores, se utilizará la Repercusión Inmediata Cuiden (RIC).^(Tabla V)

Además, se escogerán revistas dónde la mayoría de los trabajos publicados tengan un enfoque cualitativo, con el fin de hacer llegar la información al colectivo que nos interesa.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

REVISTA NACIONAL	RIC	SJR	Q
Index de Enfermería	1,250	0.11	4
Enfermería Global	0,675	0,15	3
Enfermería Clínica	0,508	0,16	3
Revista ROL de Enfermería	0,110	0,104	4
Enfermería Comunitaria	0,095	-	4

Tabla V. Plan de publicación en revistas nacionales

8.2. Congresos

Por otra parte, trataríamos de dar difusión de los resultados obtenidos en los siguientes congresos nacionales e internacionales:

- Congreso de la Asociación Española de Pediatría (AEP)
- III Congreso Internacional y VI Nacional de Enfermería y Salud: aportando valor.
- Jornada internacional de enfermería basada en la evidencia.
- VII Congreso Internacional Iberoamericano de Enfermería Oporto.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

9. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

9.1. Recursos necesarios

En la siguiente tabla se muestra la previsión de gastos para poder llevar a cabo el estudio que pretendemos realizar. (Tabla VI)

DESCRIPCIÓN	COSTE
RECURSOS HUMANOS	
Investigadora principal	0 €
RECURSOS MATERIALES	
Material fungible: libreta, bolígrafos, folios, grabadora, material bibliográfico, etc	250 €
Material inventariable: ordenador, USB, grabadora, etc.	700 €
RECURSOS INFORMÁTICOS	
Atlas. Ti	75 €
OTROS GASTOS	
Dietas	200 €
Desplazamientos	500 €
Congresos	1200 €
TOTAL	2925 €

Tabla VI. Presupuesto del estudio

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

9.2. Posibles fuentes de financiación

Para la elaboración de dicho estudio solicitaremos ayudas económicas a entidades tanto a nivel autonómico como nacional que financiarán la investigación.

Las entidades con las que nos pondremos en contacto para solicitar dicha ayuda son las siguientes:

- **Autonómicas:**
 - Bolsas de investigación de la Diputación provincial de A Coruña: La presente convocatoria va dirigida a las personas residentes en la provincia de A Coruña que pretendan realizar un trabajo de investigación y que reúnan todos los requisitos señalados. Cada beca es de un importe de 8000€. ³⁸
- **Nacionales:**
 - Ayudas a la investigación de Ignacio H. de Larramendi (Fundación Mapfre): Tienen por objeto facilitar apoyo económico en las siguientes áreas: Promoción de la Salud y Seguro y Previsión Social. El importe bruto máximo de cada una de las ayudas será de 30000€ y 15000€, respectivamente. ³⁹
 - Ayudas de la acción estratégica de la salud (Instituto de Salud Carlos III): Propone un conjunto de actuaciones para fomentar la salud y el bienestar de la ciudadanía, así como para desarrollar los aspectos preventivos, diagnósticos, curativos, rehabilitadores y paliativos de la enfermedad. ⁴⁰

10. BIBLIOGRAFÍA

- (1) OMS. ¿Cómo define la OMS la salud? Available at: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>. Accessed Mar 25, 2020.
- (2) OMS | La educación y la salud están íntimamente unidas. Available at: https://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/. Accessed Apr 7, 2020.
- (3) Riquelme Pérez M. Metodología de educación para la salud. *Pediatría Atención Primaria* 2012 06;14:77-82.
- (4) OMS | ¿Qué es la promoción de la salud? Available at: <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>. Accessed Apr 7, 2020.
- (5) OMS | Salud del niño. Available at: http://www.who.int/topics/child_health/es/. Accessed Mar 25, 2020.
- (6) Wang LY, Vernon-Smiley M, Gapinski MA, Desisto M, Maughan E, Sheetz A. Cost-Benefit Study of School Nursing Services. *JAMA Pediatrics* 2014 Jul 1;168(7):642-648.
- (7) Morten H. The London Public-School Nurse. *Am J Nurs* 1901;1(4):274-276.
- (8) Schumacher C. Lina Rogers: A Pioneer in School Nursing. *The Journal of School Nursing* 2002;18(5):247-249.
- (9) Rogers LL. School Nursing in New York City. *Am J Nurs* 1903;3(6):448-450.
- (10) Rogers LL. Some Phases of School Nursing. *Am J Nurs* 1908;8(12):966-974.
- (11) Lineberry MJ, Ickes MJ. The role and impact of nurses in American elementary schools: a systematic review of the research. *J Sch Nurs* 2015 Feb;31(1):22-33.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

(12) Baltag V, Pachyna A, Hall J. Global overview of school health services: data from 102 countries. *Health Behavior and Policy Review* 2015;2(4):268-283.

(13) Seigart D, Dietsch E, Parent M. Barriers to providing school-based health care: International case comparisons. *Collegian* 2013 Mar;20(1):43-50.

(14) Brooks F, Kendall S, Bunn F, Bruya M, Bindler R. The school nurse as navigator of the school health journey: developing the theory and evidence for policy. *Primary Health Care Research & Development* 2007 /07;8(3):226-234.

(15) Chabot G, Godin G, Gagnon M. Determinants of the intention of elementary school nurses to adopt a redefined role in health promotion at school. *Implementation Science* 2010;5(1).

(16) Models of Child Health Appraised | MOCHA Project | H2020. Available at: <https://cordis.europa.eu/project/id/634201/results>. Accessed Apr 8, 2020.

(17) van der Pol S, Postma MJ, Jansen, Danielle E. M. C. School health in Europe: a review of workforce expenditure across five countries. *BMC Health Serv Res* 2020 MAR 12;20(1):206.

(18) Ley 1, de 28 de marzo, de Salud Escolar. LEGISLACIÓN CONSOLIDADA.

(19) Rodríguez-Almagro J, Hernández-Martínez A, Alarcón-Alarcón G, Infante-Torres N, Donate-Manzanares M, Gomez-Salgado J. The Need for School Nursing in Spain: A Mixed Methods Study. *Int J Environ Res Public Health* 2018 10 26;15(11).

(20) Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana CECOVA. Available at: <http://portalcecova.es/grupos-trabajo/enfermeria-salud-escolar>. Accessed Apr 9, 2020.

(21) AMECE | ¿Quiénes Somos? Available at: <http://amece.es/quienes-somos/>. Accessed Apr 9, 2020.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

(22) Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria. 2017; Available at: <http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/fundacion-es/7370/8004?ntotal=24&pag=>. Accessed /04/09, 2020.

(23) Ruiz L, García L, Pérez P, Cerdeñoso R, Elena Sinobas P, Fernández R, et al. PROYECTO DE ENFERMERÍA ESCOLAR "PROYECTOS DE SALUD ESCOLAR". 2018 /01/22:476.

(24) Cantabria cancela el proyecto de enfermería escolar - Diario Dicen. 2018 - 06-05T09:24:26+00:00.

(25) OMS. Organización Mundial de la Salud: la salud para los adolescentes del mundo es una segunda oportunidad en la segunda década.

(26) Casado AE. ENFERMERÍA ESCOLAR. LA SITUACIÓN HOY EN DÍA. 2015 /05/01;7:56-61.

(27) Taylor SJ, Bodgan R. Introducción a métodos cualitativos de investigación . Barcelona: Paidós; 2000.

(28) Rodríguez Gómez G, Gil Flores J, García Jiménez E. Metodología de la investigación cualitativa. 2ª ed. Málaga: ALJIBE; 1999.

(29) Salamanca Castro AB. El AEIOU de la investigación en Enfermería. 2ª ed. Madrid: FUDEN; 2018.

(30) Mª CMB. El muestreo en la investigación cualitativa. NURE Investigación 2007 Mar 1,.

(31) Mayan MJ. Una introducción a los métodos cualitativos: módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. 2001.

(32) ATLAS.ti: The Qualitative Data Analysis & Research Software. Available at: <https://atlasti.com/>. Accessed Apr 28, 2020.

(33) Fernández Núñez L. ¿Cómo analizar datos cualitativos? Butlletí LaRecerca 2006(7):13.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

(34) Noreña AL, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan* 2012;12(3):263-274.

(35) WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Available at: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

Accessed May 6, 2020.

(36) Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina). 1999 Oct 2,:6.

(37) Nieves MR. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. *Ars Iuris Salmanticensis* 2019 Dec 1,;7(1):254-259.

(38) Convocatoria de bolsas de investigación para o ano 2020. 2020 Abr 21,.

(39) Ayuda a la investigación de Ignacio H. de Larramendi - Fundación MAPFRE. Available at: https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/ayudas-becas-premios/ayudas/investigacion-ignacio-larramendi/. Accessed May 19, 2020.

(40) Convocatoria y ayudas de la Acción Estratégica en Salud. Available at: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Financiacion/solicitudes/Paginas/Presentacion-Novedades.aspx>. Accessed May 19, 2020.

11. ANEXOS

ANEXO I. Solicitud evaluación al CEIC de Cantabria

CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOUMENTACIÓN A LA RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE CANTABRIA

Iria Bermúdez Ruiz con DNI: [REDACTED], como investigadora principal, solicito la autorización del Comité de Ética de Investigación Clínica del Hospital Universitario de Marqués de Valdecilla, para la realización del estudio titulado: Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa. Un estudio fenomenológico, cuya captación de participantes se llevará a cabo por la propia investigadora con la ayuda del gerente del hospital. Las participantes serán los/as enfermeros/as del área sanitaria de Santander que hayan participado en la elaboración o puesta en marcha del proyecto cántabro, trabajando en centros educativos como enfermeras escolares, al menos un año, y de los/as enfermeros/as de la misma área que hayan trabajado con la especialidad comunitaria en atención primaria, al menos un año, sin la figura de enfermería escolar en su zona sanitaria. A estes, se les realizarán entrevistas sobre su opinión de la implantación de la figura de la profesional enfermera escolar.

Expreso mi compromiso y también el del equipo investigador, para mantener el anonimato y confidencialidad de identidad de las participantes, así como de sus datos personales conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016) y la normativa española de datos de carácter personal vigente.

Nombre de la investigadora principal: Iria Bermúdez Ruiz

Firma:

Nombre del investigador colaborador:

Firma:

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

ANEXO II: Solicitud gerente

SOLICITUD GERENTE

La presente, Iria Bermúdez Ruiz con DNI [REDACTED] estudiante del último curso en la universidad de A Coruña, campus de Ferrol, Facultad de Enfermería y Podología.

Solicito permiso a la gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, para realizar mi estudio cualitativo sobre la percepción de los profesionales de enfermería sobre la implantación de la figura de la enfermería escolar, con la participación de los/as enfermeros/as del área sanitaria de Santander que hayan participado en la elaboración o puesta en marcha del proyecto cántabro, trabajando en centros educativos como enfermeras escolares, al menos un año, y de los/as enfermeros/as de la misma área que hayan trabajado con la especialidad comunitaria en atención primaria, al menos un año, sin la figura de enfermería escolar en su zona sanitaria.

Esta participación constara en entrevistas individuales a los profesionales de enfermería, que tendrán una duración de entre 45 y 60 minutos, que serán gravadas y posteriormente transcritas.

La participación será totalmente voluntaria y no supondrá ningún riesgo para los/as enfermeros/as que lleven a cabo las entrevistas individuales.

Firma investigadora principal:

Fecha:

ANEXO III: Compromiso investigador principal

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

D/D^a Iria Bermúdez Ruiz

Hace constar:

- Que conoce el protocolo del estudio:
 - Título: Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.
- Que el citado estudio respeta las normas éticas aplicables a este tipo de estudios de investigación
- Que participará como investigador principal en el mismo
- Que cuenta con los recursos materiales y humanos necesarios para llevar a cabo el estudio, sin que esto interfiera con la realización de otros estudios ni con otras tareas profesionales asignadas.
- Que se compromete a cumplir el protocolo presentado por el promotor y aprobado por el comité en todos sus puntos, así como las sucesivas modificaciones autorizadas por este último.
- Que respetará las normas éticas y legales aplicables, en particular la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo y seguirá las Normas de Buena Práctica en investigación en seres humanos en su realización.
- Que notificará, en colaboración con el promotor, al CEIC que aprobó el estudio datos sobre el estado de este con una periodicidad mínima anual hasta su finalización
- Que los investigadores colaboradores necesarios son idóneos.

Firma investigadora principal:

Fecha:

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

ANEXO IV: Hoja de información al/a la participante

HOJA DE INFORMACIÓN AL/A LA PARTICIPANTE

TÍTULO DEL ESTUDIO: Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

INVESTIGADORA: Iria Bermúdez Ruiz

CENTRO: Facultade de Enfermería e Podoloxía de Ferrol

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de Cantabria (CEIC).

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Se así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Ud. puede decidir no participar o, se acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la relación con su médico ni a la asistencia sanitaria a la que Ud. tiene derecho.

¿Cuál es la finalidad del estudio?

El objetivo de este trabajo consiste en conocer la opinión del colectivo enfermero con respecto a la necesidad de implantación de una figura de enfermería escolar en los centros educativos.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Ud. es invitado a participar porque cumple los criterios que se encuentran descritos dentro del proyecto de investigación. Usted puede participar porque ha

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

participado en la elaboración o puesta en marcha del proyecto cántabro, trabajando en centros educativos como enfermeras escolares, al menos un año, o como enfermera de la misma área trabajando con la especialidad comunitaria en atención primaria, al menos un año, sin la figura de enfermería escolar en su zona sanitaria, en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

¿En qué consiste mi participación?

Su participación consistirá en la realización de entrevistas individuales, que serán grabadas, con la investigadora principal del estudio.

No podemos confirmarle el tiempo exacto que durará la entrevista, pero se estima que su participación tendrá una duración total de unos 45-60 minutos. Contactaremos con Ud. dentro de un período de 2 meses en los que se realizarán las entrevistas.

¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?

Las molestias que puede llevar su participación en el estudio no serán mayores que el tiempo dedicado a tener que responder a las preguntas de la entrevista. El proceso de recogida de información será grabado respetando en todo momento la confidencialidad de sus datos.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que Ud. obtenga beneficio directo por participar en el estudio.

La investigación pretende descubrir opiniones personales sobre la posible implantación de la figura de la enfermería escolar en nuestro entorno.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Se Ud. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los participantes.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

La obtención, tratamiento, conservación, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016) y la normativa española de datos de carácter personal vigente.

Solamente el equipo investigador, tendrá acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizará con un nivel de protección de los datos equivalente, como mínimo, al exigido por la normativa de nuestro país.

Sus datos serán recogidos y conservados hasta terminar el estudio de modo: Seudonimizados (Codificados). Éste es el tratamiento de datos personales de tal manera que no pueden atribuirse a un/a interesado/a sin que se use información adicional.

La normativa que regula el tratamiento de datos de personas le otorga el derecho a acceder a sus datos, oponerse, corregirlos, cancelarlos, limitar su tratamiento, restringir o solicitar la supresión de estos. También puede solicitar una copia de éstos o que ésta sea remitida a un tercero (derecho de portabilidad)

Para ejercer estos derechos puede Ud. dirigirse al investigador principal de este estudio en el correo electrónico: [REDACTED] y/o tfno. [REDACTED].

¿Existen intereses económicos en este estudio?

El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

Ud. no será retribuido por participar. Es posible que de los resultados del estudio se deriven productos comerciales o patentes. En este caso, Ud. no participará de los beneficios económicos originados.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Ud. puede contactar con Iria Bermúdez Ruiz en el teléfono [REDACTED] o el correo electrónico [REDACTED].

Muchas gracias por su colaboración.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

ANEXO V: Consentimiento informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TITULO del estudio: Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

Yo: _____

Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con: Iria Bermúdez Ruiz y hacer todas las preguntas sobre el estudio.

- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Fdo.: El/La participante

Fdo.: El/La investigador/a que
solicita el consentimiento

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

Iria Bermúdez Ruiz

Fecha:

Fecha:

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.

ANEXO VI: Entrevista a los profesionales sanitarios

ENTREVISTA A LOS PROFESIONALES SANITARIOS

1. ¿Cuánto tiempo tiene de experiencia como enfermera escolar/enfermera especialista en comunitaria? (1^{er} perfil)
2. ¿Cuáles son las principales barreras que nos encontramos a la hora de trabajar con los niños en un centro educativo? (1^{er} perfil)
3. ¿Considera que, de no existir una figura de enfermera escolar, hay un aumento en la carga de trabajo de las enfermeras en Atención Primaria?
4. ¿Qué herramientas utiliza a la hora de promocionar y educar en salud a los niños? ¿Considera que son las adecuadas?
5. ¿Cuál es la patología crónica que más suele encontrar en los niños de hoy en día?
6. ¿Cree que la especialidad en enfermería escolar puede suponer un beneficio a la salud de la sociedad?
7. ¿Cree que, la especialidad mencionada anteriormente, puede generar beneficios económicos al sistema de salud?
8. ¿Qué aspectos positivos puede señalar acerca de los servicios prestados en niños en edad escolar?
9. ¿En algún momento se ha sentido, no solo un activo en salud, si no un apoyo emocional para niños con patologías crónicas?
10. ¿Crees que el colectivo de enfermería puede ayudar no solo a los niños si no al ámbito familiar en promoción y educación en salud y prevención de la enfermedad? En caso afirmativo, explique brevemente como cree que se podría llevar a cabo esas actividades.

NOTA: Las preguntas son una guía para el entrevistador. El propio discurso de los entrevistados será lo que dirija el curso que seguirá la entrevista.

Percepción de los profesionales sobre el proceso de implantación de la enfermería escolar en los centros escolares. Exploración cualitativa.