

Una intervención comunitaria de enfermería para escolares basada en el juego: “Pupas, sustos y otros disgustos”.

Verónica Civeira-Pérez, Miriam Irene Cedrón-Santaeufemia, Karin Meier-Cácharo, Beatriz Blanco-Salgado, María Dolores Sánchez-González, Lorena Fariñas-Álvarez
Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (SERGAS)

Contacto: veronica.civeira.perez@sergas.gal

Manuscrito recibido: 11/02/2021

Manuscrito aceptado: 19/04/2021

Cómo citar este documento

Civeira-Pérez V, Cedrón-Santaeufemia M.I, Meier-Cácharo K, Blanco-Salgado B, Sánchez-González M.D, Fariñas-Álvarez L. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2021 Mayo; 9 (2): 7-18.

Resumen

Introducción: “Pupas, Sustos y otros disgustos” es una intervención comunitaria de participación activa, basada en el juego, que se desarrolla en escuelas de Ourense.

OBJETIVOS:

Principal: Evaluar la efectividad de la implantación de un programa educativo en las escuelas.

Secundarios: Evaluar si existen diferencias en el nivel de conocimientos de los niños antes y después de la intervención, cuantificar el grado de satisfacción de los participantes (niños, profesores y familias) y describir cómo perciben los padres los conocimientos adquiridos por los niños.

Metodología: Estudio mixto. Cuantitativo: analítico pre-post. Cualitativo: fenomenológico.

Resultados y discusión: Participaron 66 centros educativos, 2751 niños de 3º y 4º de Primaria. En los cuestionarios pre, existe un marcado déficit de conocimientos en cuestiones de salud. En los post, se comprueba una mejoría significativa ($p < 0,05$) en todas las preguntas. La satisfacción de todos los participantes ha sido muy alta y además encuentran la actividad útil, divertida y muy necesaria.

Conclusión: Gracias a este programa, los niños han adquirido conocimientos tanto para resolver diversos problemas de salud como sobre hábitos saludables. Ha demostrado

Original

su eficacia y su idoneidad para transmitir conocimientos a la población infantil y ha sido valorado muy positivamente por toda la Comunidad Educativa.

Se debe potenciar la realización de este tipo de actividades en los colegios, dirigidas y gestionadas por personal de Enfermería de Atención Primaria desde los centros de salud del área correspondiente.

Palabras clave:

Niños; Escuela; Educación para la Salud; Enfermeras de Atención Primaria.

A game-based learning intervention for primary students by community care nursing: “Wounds, scares and other nightmares”

Abstract

Introduction: “Wounds, scares and other nightmares” is a community intervention of active participation, based on the game, which takes place in schools in Ourense.

Objectives:

Main: Evaluate the effectiveness of the implementation of an educational program in schools.

Secondary: Evaluate if there are differences in the level of knowledge of children before and after the intervention, quantify the degree of satisfaction of the participants (children, teachers and families) and describe how parents perceive the knowledge acquired by children.

Methodology Mixed study. Quantitative: pre-post analytical. Qualitative: phenomenological.

Results And Discussion: 66 educational centers participated, 2751 children from 3rd and 4th grade of Primary. In the pre questionnaires, there is a marked deficit of knowledge on health issues. In the posts, a significant improvement ($p < 0.05$) was found in all the questions. The satisfaction of all the participants has been very high and they also find the activity useful, fun and very necessary.

Conclusion: Thanks to this program, children have acquired knowledge both to solve various health problems and about healthy habits. It has demonstrated its effectiveness and its suitability to transmit knowledge to the child population and has been valued very positively by the entire Educational Community

The realization of this type of activities in schools, directed and managed by Nursing personnel from the health centers of the corresponding area, should be promoted.

Keywords

Children; School; Health education; Primary care Nurses.

Introducción

“Pupas, Sustos y otros disgustos” es una intervención comunitaria de participación activa, que utiliza distintas formas de aprendizaje basado en el juego (1) como estrategia educativa y cuyo objetivo es la promoción de la salud en la población escolar. El empleo del juego se perfila como la metodología más apropiada para la población infantil, puesto que constituye una de las formas más importantes en las que los niños obtienen conocimientos y competencias esenciales (2).

Este programa surge a partir de un déficit de conocimientos detectado empíricamente en las familias sobre distintos temas relativos a la salud de los niños, a través de la doble observación de la promotora de la intervención, como enfermera y como madre.

Los contenidos de “Pupas, Sustos y otros disgustos” aúnan:

- **Promoción de la salud:** definida como un proceso global que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Para ello, la OMS ha intentado promover un marco de actuación basado, entre otras cosas, en el empoderamiento de las personas y las comunidades y el fortalecimiento de la Atención Primaria (3-10). A pesar de esto, actualmente en nuestro país, la promoción de la salud continúa siendo una asignatura pendiente en muchas Comunidades Autónomas (11).
- **Fomento de hábitos saludables:** Las enfermedades crónicas, como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares no dejan de aumentar a causa de hábitos perjudiciales (12). La bibliografía consultada incide en la importancia de la educación sanitaria en la infancia para conseguir la prevención de este tipo de enfermedades (13-16).
- **Formación en primeros auxilios y RCP:** Los accidentes son la segunda causa

de muerte en niños de 1 a 14 años (17-18) y la parada cardíaca extrahospitalaria sin reanimación cardiopulmonar es la tercera causa de muerte en la población general en países industrializados. La enseñanza obligatoria de estos contenidos en los colegios aumenta la supervivencia y es la forma más eficaz de llegar a la totalidad de la población, siendo recomendables dos horas de formación en RCP cada año desde los 12 años o menos en todos los colegios del mundo (19). En España, estos contenidos están incluidos en el currículum de Educación Primaria (20).

- **Uso racional de los recursos sanitarios:** En cuanto a este aspecto, la experiencia nos demuestra que, muchas veces por desconocimiento, los ciudadanos gestionan los recursos sanitarios a su disposición de forma incorrecta.

La edad escolar es la idónea para llevar a cabo esta actividad, pues los hábitos adquiridos durante esta etapa perdurarán toda la vida (20) Por esta razón, “Pupas, Sustos y otros disgustos” se desarrolla en escuelas de Ourense (Galicia), en colaboración con la Gerencia del Área de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras, perteneciente al Servicio Gallego de Salud (SERGAS) y la Consellería de Educación. Está dirigida y gestionada por personal de Enfermería de Atención Primaria, residentes y especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria y Técnicos de Emergencias Sanitarias, que forman el Grupo de Educación para la Salud del mismo nombre.

El empleo del juego se perfila como la metodología más apropiada para la población infantil

Objetivos

Principal

- Evaluar la efectividad de la implantación de un programa educativo en las escuelas.

Secundarios

- Evaluar si existen diferencias en el nivel de conocimientos de los niños antes y después de la intervención.
- Cuantificar el grado de satisfacción de los participantes: niños, profesores y familias.
- Describir cómo perciben los padres los conocimientos adquiridos por los niños.

Material y métodos

Diseño

Estudio mixto. Cuantitativo: analítico de intervención antes-después. Cualitativo: fenomenológico. Este estudio se llevó a cabo entre junio de 2018 y febrero de 2020.

Población

Alumnos, profesores y padres de 66 colegios de Educación Primaria de la provincia de Ourense

Muestra

Niños de 3º y 4º de primaria que tengan entre 8 y 9 años, sus profesores y sus progenitores.

- Criterios de inclusión: querer participar en el estudio y dar su consentimiento informado oral y/o escrito.
- Criterios de exclusión: personas que por sus condiciones físicas y/o psíquicas no pudieran cumplimentar los cuestionarios de evaluación.

Intervención

“Pupas, sustos y otros disgustos” es un programa de Educación Sanitaria hecho con y para niños, creando juegos con el fin de afianzar conceptos de forma lúdica y divertida. Son talleres de una hora y media de duración en grupos aproximadamente 20 niños, subdivididos en otros más pequeños de 4 a 6 niños, acompañados de monitor, con los contenidos que se indicaron en la introducción.

Variables a estudio y recogida de datos

- Conocimientos adquiridos por los alumnos: se elaboró un cuestionario *ad hoc* pre y post, compuesto de 5 preguntas tipo test con 4 opciones de respuesta.
- Satisfacción de los participantes con el taller, profesores y alumnos: Mediante una escala de valoración, para los niños tipo Likert mediante pictogramas de colores (carita triste roja: nada, carita sonriente verde: mucho) y para los profesores, una escala numérica de 1 a 10 (1: lo más negativo, 10: lo más positivo), ambas con un espacio en blanco para que escribieran su opinión sobre el taller (ver figura 1).

Figura 1. Escala de satisfacción



- Percepción de las familias: Se evaluó mediante una encuesta de 6 preguntas sobre la transmisión de conocimientos de salud de los niños a sus familias y su opinión sobre el taller, también con un espacio en blanco en el que escribir los comentarios que considerasen oportunos.

Todos los cuestionarios de recogida de datos fueron cubiertos de forma anónima.

Análisis

- **Cuantitativo:** Se realizó un análisis descriptivo de frecuencia y porcentaje para las variables categóricas y media y desviación típica para las variables cuantitativas. Para el análisis bivalente se utilizó la prueba T de Student y el ANOVA para la comparación de medias con un nivel de significación del 95%.
- **Cualitativo:** Se utilizó el triple enfoque propuesto por Taylor y Bogdan (21): descubrimiento, codificación y relativización. Los datos se triangularon para aportar consistencia a los resultados y se finalizó el análisis con la saturación de los mismos. Se utilizó el programa Atlas-ti 7.

Aspectos éticos

Para la realización de este estudio se consideraron todas las recomendaciones internacionales sobre aspectos éticos sobre la protección de datos y su anonimato.

Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación del Complejo Hospitalario de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.

RESULTADOS

Se realizó un muestreo de conveniencia de 2.751 niños, 131 profesores y 881 padres.

Se incluyeron en el estudio a todos aquellos participantes que dieran su consentimiento tanto verbal como escrito. En el caso de los niños, el consentimiento escrito estaba firmado por sus padres o tutores.

La captación de los participantes se hizo a través de la Consellería de Educación,

que propuso los colegios a los que acudir. Posteriormente, la enfermera de Atención Primaria del Centro de Salud al que pertenecía el colegio, se puso en contacto con la dirección para explicarle el funcionamiento y objetivos del taller y entregarles la documentación necesaria (hojas de información y consentimientos).

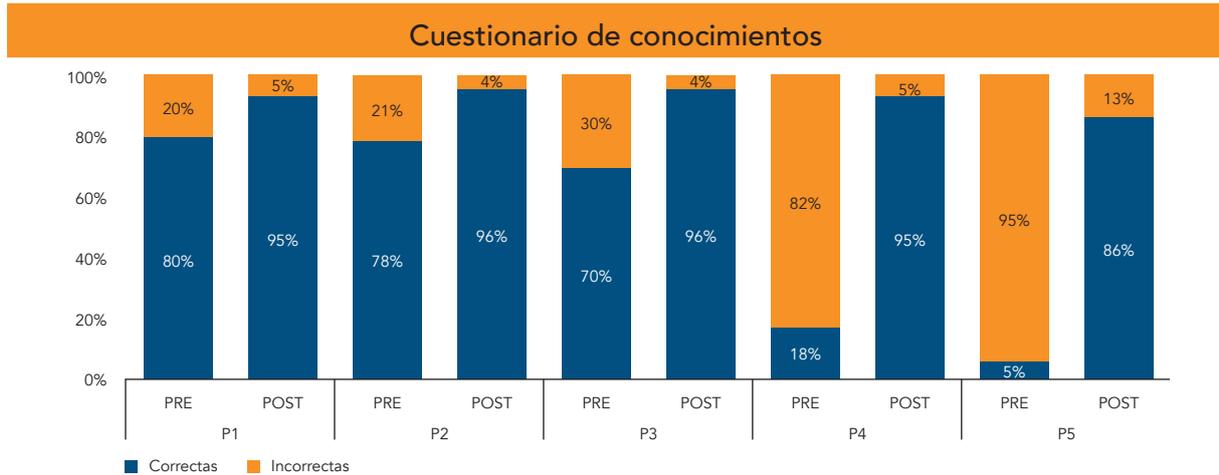
Cuestionarios de conocimientos niños

En los cuestionarios pre, el 79,86% de los niños (1.979) responde correctamente a la primera pregunta, referida a qué hacer ante una herida leve que sangra. La segunda, actuación ante una quemadura, es respondida correctamente por el 78,41% (1.943) del total. La tercera, conocimiento del número de emergencias, tiene un porcentaje de acierto del 69,65% (1.726). La cuarta, actuación ante una epistaxis, posee el 17,76% (440) de acierto. Por último, la quinta, referida a la obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño, tiene un porcentaje de acierto de tan sólo el 5,21% (129).

En los cuestionarios post, los aciertos obtenidos en la primera pregunta son del 94,67% (2.346). En la segunda, se obtiene el 95,96% (2.378). En la tercera, el 96,13% (fi=2.382). La cuarta, el 94,75% (2.348). Y la quinta y última obtiene un 86,40% de aciertos (2.141).

En la siguiente gráfica 1, se exponen las respuestas de forma comparativa. En color azul claro, tenemos el porcentaje de respuestas correctas y en azul oscuro el de incorrectas, y los resultados pre y post de cada pregunta. Al realizar el análisis estadístico, se obtiene que la mejoría de pre a post es estadísticamente significativa en todas las preguntas ($p < 0,05$), siendo más evidente en las preguntas 4 y 5.

Gráfica 1. Diagrama de barras comparativo pre y post con porcentajes



SATISFACCIÓN

ALUMNOS

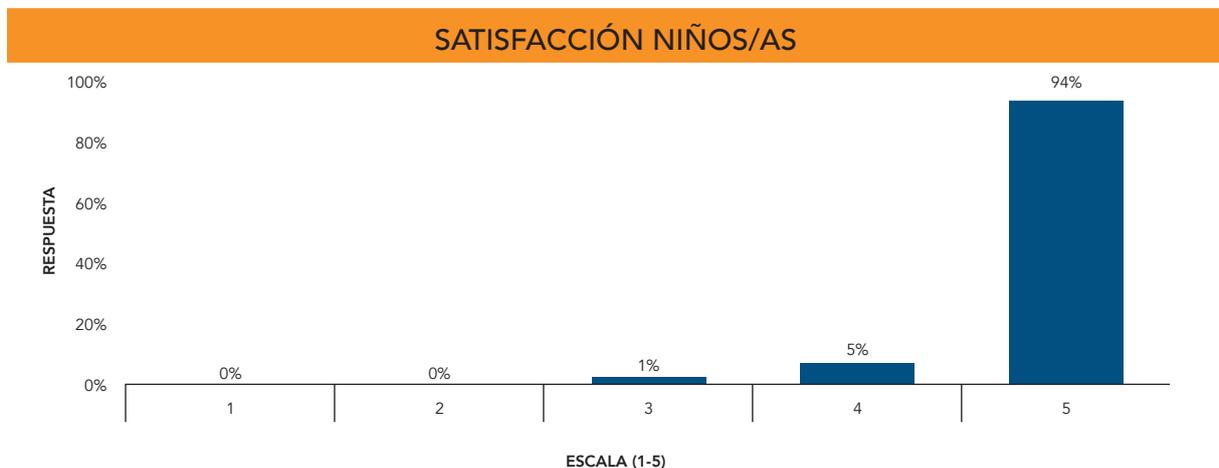
En cuanto a la satisfacción mostrada por los participantes, 2.327 dieron la máxima puntuación al taller. La gráfica 2 ilustra de forma muy visual esta afirmación.

De los 2.012 niños que rellenaron esta encuesta, 1.647 escribieron comentarios. Después de la lectura de todos ellos, se han codificado las citas, obteniéndose 6 categorías (Actividades, monitores, utilidad del taller, empoderamiento percibido por los niños, quejas y enfermería). Los calificativos utilizados para describir el taller por los participantes han sido muy positivos, sobre todo en relación con los monitores, el

aprendizaje y la utilidad del taller. Algunos de los términos utilizados eran del orden de fantástico, muy bueno, cariñosos, simpáticos, divertido, genial, etc. De hecho, para reducir el sesgo de deseabilidad social, se han omitido 576 comentarios que decían, por ejemplo “me ha gustado todo”, “no cambiaría nada” y similares, utilizando para el análisis aquellos que aportasen una información más rica. A continuación, se expone el verbatim más completo, transcrito de forma textual, que resume todos los obtenidos.

1.145: “Ojalá vinierais todos los días. Nunca me ha divertido tanto. Sois los mejores. Muy amables, buenos, simpáticos,

Gráfica 2. Diagrama de barras que muestra la satisfacción de los niños sobre el taller



divertidos, hacéis un buen entretenimiento, un buen trabajo... Sois geniales! Nunca olvidaré esto. Os quiero...

Seguir haciéndolo así de bien. Adiós. Un gran Beso. De mayor seré enfermera como vosotras"

PROFESORES

Se pasó el cuestionario a 131 profesores para que valorasen distintos aspectos del programa: aprendizaje y entretenimiento de los niños, metodología, monitores, utilidad para la vida y para el personal del centro y aprendizaje propio. Se trata de 7 preguntas a valorar en una escala del 1 al 10, siendo el 1 el valor más negativo y el 10 el más positivo. Todos los ítems fueron valorados muy positivamente por el profesorado, destacando el 4 (monitores) y el 5 (utilidad del taller). En la siguiente gráfica 3 se aprecian las respuestas del profesorado en cuanto a su opinión sobre este taller.

Los 52 comentarios de los profesores se codifican y se agrupan en cuatro categorías, (actividades, metodología, monitores, interés y utilidad, necesidad de ampliar). Se reciben sugerencias de mejora en relación la necesidad de hacer este tipo de talleres todos los años y a todos los niveles, no sólo para los niños, sino también para los profesores e incluso para las familias. Se escogen

estos dos verbatim como más significativos:

125: "Muy interesante tanto por metodología como por contenidos. Atención del personal excelente. Un punto a favor que la actividad permita la interacción del alumnado"

95: "Me parece un taller importantísimo. Debería ser obligatorio en todos los colegios e incluso dedicarle más tiempo. Para los profesores también se debería impartir un taller similar."

PADRES

Se reciben 881 encuestas cubiertas, de las cuales extraemos los siguientes resultados:

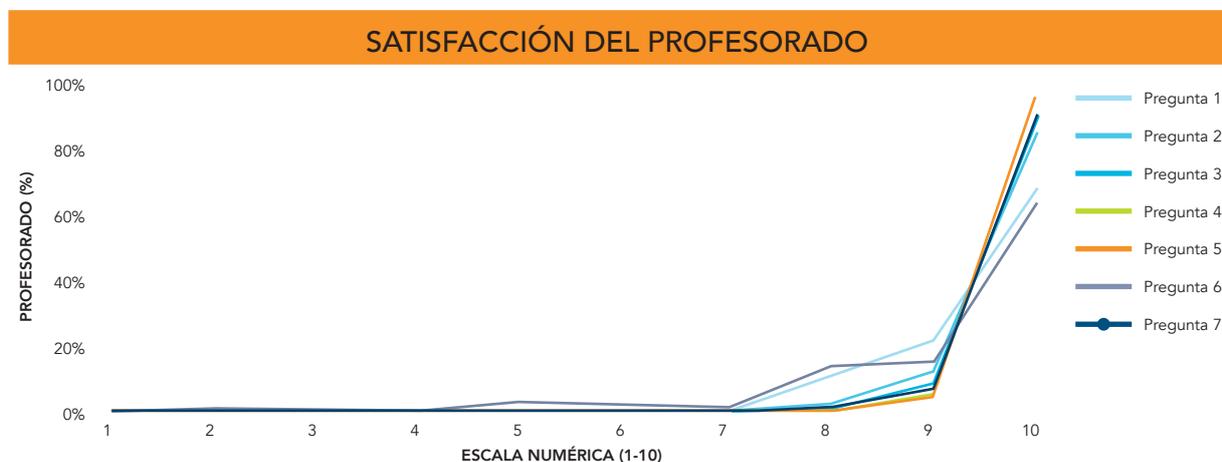
El 99,77% (879) de los padres considera que la formación en salud es necesaria en los colegios.

El 99,43% (876) considera que el niño/a aprendió cosas nuevas.

El 87,63% (772) considera que el taller le sirvió al niño/a para modificar comportamientos erróneos.

El 51,65% (455) considera que el niño puede aplicar estos conocimientos en su día a día.

Gráfica 3. Valoración del taller por parte de los profesores



El 96,14% (847) de los encuestados refieren que los niños compartieron los conocimientos adquiridos durante el taller con los padres y un 76,73% (676) con otras personas (destacando abuelos, hermanos y amigos).

La sexta pregunta, en caso de ser respondida afirmativamente, se completaba con otras tres preguntas, que hacen referencia al impacto directo de los conocimientos de los niños sobre el encuestado y el resto de la familia. El 62,87% (535) considera que gracias al niño/a aprendió cosas nuevas. El 45,48% (387) se dio cuenta gracias al niño/a de que tenía conocimientos erróneos. El 35,96% (306) ha aplicado los conocimientos transmitidos por el niño.

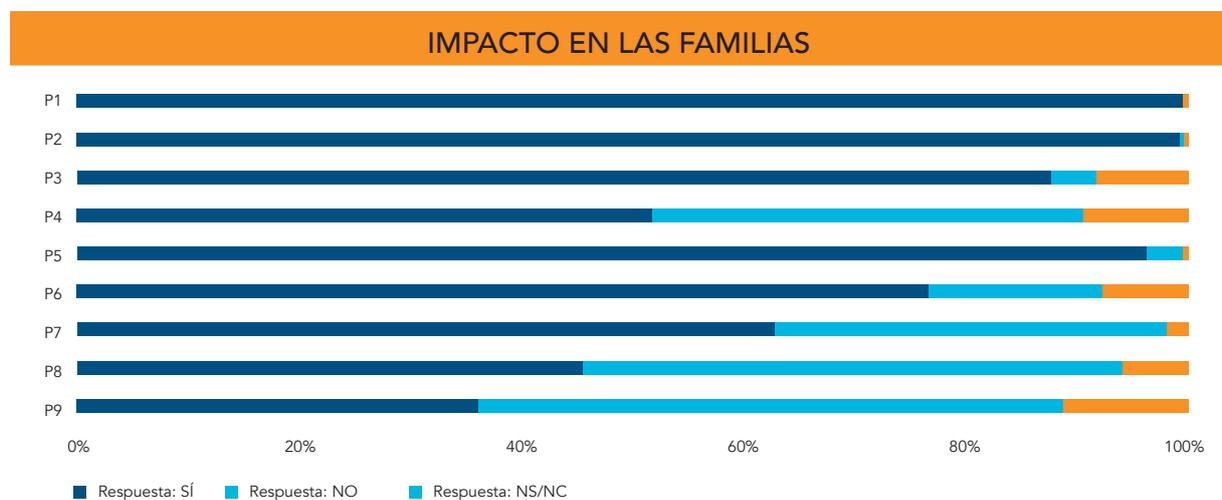
La gráfica 4 que aparece a continuación, resume estos resultados.

Discusión

La Educación para la Salud en la escuela en nuestro país es claramente deficitaria y sería muy interesante que existiera un tándem Sanidad-Educación que fuese capaz de suplir ese déficit (24). Esto se conseguiría reforzando la figura de la Enfermería Escolar como función de los Centros de Salud del Área de Influencia de los Centros Educativos, ya que en el contexto de nuestro país una enfermera escolar perteneciente a los distintos centros sería inasumible e innecesaria al existir la figura de la Enfermera Comunitaria (25).

La Educación para la Salud en la escuela en nuestro país es claramente deficitaria y sería muy interesante que existiera un tándem Sanidad-Educación que fuese capaz de suplir ese déficit. Esto se conseguiría reforzando la figura de la Enfermería Escolar como función de los Centros de Salud del Área de Influencia de los Centros Educativos

Gráfica 4. Impacto taller en familias



A pesar de que en España existen otras iniciativas similares de talleres de Primeros Auxilios y Educación para la Salud en escolares (26-27), "Pupas, sustos y Otros Disgustos" se caracteriza por abarcar una amplia gama de contenidos, yendo mucho más allá del mero hecho de enseñar RCP y Primeros Auxilios. El tema de las Emergencias se ha utilizado como punto de partida para llevar a cabo una promoción de hábitos saludables y buen uso de los recursos sanitarios, haciendo hincapié en la figura de la Enfermera Comunitaria como nexo entre la Comunidad Educativa y el Sistema Sanitario desde Atención Primaria. En "Pupas", se evalúa a los niños tanto cuantitativamente, con los test pre y post, como empíricamente por los monitores al realizar las prácticas. Al finalizar el taller, prácticamente todos los niños son capaces de hacer curas en heridas que sangran, contener una epistaxis, realizar primeros auxilios en golpes y quemaduras, detectar inconsciencia, alertar servicio de emergencia, abrir vía aérea, poner en PLS, etc. La opinión y sugerencias de los niños, profesores y familias también resultan de gran interés, por lo tanto, se recoge y analiza para mejorar el taller. En "Sumando manos" se realiza un taller dirigido por dos madres y dos docentes sobre niños de 5º (10 y 11), donde se valoran sólo empíricamente sus conocimientos y que no van más allá. El proyecto "Con tus manos puedes salvar vidas. RCP desde mi cole" ha servido de base para "Pupas", pero se han aumentado sus contenidos y adaptado su metodología a nuestro contexto.

Un estudio del año 2020 similar a este realizado en escolares de 8 a 12 años e impartido por profesores de Educación Física específicamente entrenados en RCP, concluye que los alumnos aprenden a reconocer una emergencia e iniciar la cadena de supervivencia, pero, sin embargo, sus compresiones torácicas no son de calidad, debido a la falta de desarrollo físico (28). En nuestro caso, debido a la edad de los niños, precisamente lo que se pretendía era sentar una base sólida de conocimientos de primeros

auxilios adaptada a su edad, que les permita a los alumnos actuar en la medida de sus posibilidades: alertando a los servicios de emergencia, abriendo vía aérea o colocando en Posición Lateral de Seguridad. Estos compañeros se centraron en el Soporte Vital Básico, pero nuestro programa incluye otros supuestos como heridas, quemaduras, etc, que los niños pueden fácilmente solucionar ellos solos si tienen los conocimientos adecuados, y también hábitos saludables y buena gestión de recursos sanitarios. La utilización de peluches en vez de muñecos para RCP hace que los niños se sientan menos intimidados y, si bien la técnica de compresión torácica no es excelente, sí lo es la medida en que los niños tan pequeños interiorizan las técnicas y sobretodo, la cadena de supervivencia. Los profesores de Educación Física como formadores del alumnado es una buena idea, sobre todo teniendo en cuenta que han sido preparados específicamente en Soporte Vital Básico, pero su función sería mucho más completa dentro de un equipo multidisciplinar dirigido desde el Centro de Salud, trabajando conjuntamente con el Personal Sanitario de Atención Primaria, como monitores, para que así la Educación Para la Salud sea lo más completa posible, como así ha sido en el programa que se ha descrito en este artículo.

"Pupas, Sustos y Otros Disgustos" se ha llevado a cabo teniendo en cuenta las necesidades de la Comunidad Educativa, no sólo observándola desde fuera, sino sumergiéndose de lleno en ella y desarrollándola en equipo con los propios niños, profesores y padres.

Se ha evaluado la relevancia del programa tanto cualitativamente como cuantitativamente, obteniendo unos excelentes resultados en ambos métodos. El programa es útil a nivel de aumento de conocimientos de los participantes, sirve para modificar comportamientos erróneos y es ameno y divertido. Los profesores lo elogian en cuanto a metodología y contenido y los padres lo consideran importante y útil, destacando cómo los niños actúan ellos mismos como

agentes de salud de sus propias familias al aplicar lo aprendido en los talleres, e incluso explicando a sus familias comportamientos erróneos y enseñándoles a modificarlos.

Dicho esto, sería interesante considerar como función de la Enfermería de Atención Primaria el trabajo en la Educación para la Salud en el ámbito escolar, impulsando su actuación sobre los centros educativos que se encuentren en el Área de Influencia del Centro de Salud de forma programada y consensuada con los propios centros educativos.

La metodología empleada por "Pupas, sustos y otros disgustos" podría ser adaptada a una amplia variedad de contenidos, pues es flexible y dinámica y muy bien aceptada por toda la Comunidad Educativa.

Las limitaciones encontradas son las siguientes:

- Cuestionarios *ad hoc*: Un cuestionario de conocimientos validado aportaría más rigor científico a esta investigación, pero no se ha encontrado ninguno que se ajustara a los contenidos de los talleres. Por eso se elaboraron cuestionarios propios, con el fin de evaluar el impacto del programa.
- Sesgo de deseabilidad social: Este es un sesgo inherente a los estudios cualitativos de opinión con cuestionarios y consiste en que los encuestados responderán las preguntas de manera que los demás las verán favorablemente. En este caso, como los niños quedaban encantados con la realización del taller, pues habían disfrutado mucho con él, los comentarios como "me ha gustado todo" o "no eché nada en falta" no han sido tenidos en cuenta, pues se ha considerado que acentuaban este sesgo.

Los niños han adquirido conocimientos tanto para resolver diversos problemas de salud como sobre hábitos saludables

Conclusiones

Además, a través de los niños, se puede acceder también a sus familias, ya que pueden actuar como agentes de salud

Este programa ha sido desarrollado con gran éxito. Gracias a él, los niños han adquirido conocimientos tanto para resolver diversos problemas de salud como sobre hábitos saludables.

La actividad ha demostrado su eficacia y su idoneidad para transmitir conocimientos a la población infantil. Además, a través de los niños, se puede acceder también a sus familias, ya que pueden actuar como agentes de salud. Son capaces de transmitir sus conocimientos a sus familiares y conseguir incluso que modifiquen hábitos erróneos.

El programa ha sido valorado muy positivamente por toda la Comunidad Educativa

Se debe potenciar la realización de este tipo de actividades en los colegios, dirigidas y gestionadas por personal de Enfermería desde los centros de salud del área correspondiente.

Desde el Grupo de Educación para la Salud "Pupas, Sustos y Otros Disgustos" se continuará con esta iniciativa, con la creación de nuevos talleres con otras temáticas de interés.

Se debe potenciar la realización de este tipo de actividades en los colegios, dirigidas y gestionadas por personal de Enfermería desde los centros de salud del área correspondiente

Bibliografía

1. Kiryakova G, Angelova N, Yordanova L. Gamification in education. Research gate 2014. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/320234774_GAMIFICATION_IN_EDUCATION [acceso: 04/11/2019]
2. Fundación LEGO. Aprendizaje a través del juego. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2):6-8. Obtenido de: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-01/UNICEF-Lego-Foundation-Aprendizaje-a-traves-del-juego.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Primera conferencia internacional sobre la promoción de la salud, 1986 (1):1. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf> [acceso: 04/11/2019]
4. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables de Salud, 1991: 4. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/59967/WHO_HED_92.1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y [acceso: 06/11/2019]
5. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI , 1997 :5-10. Disponible en: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf [acceso: 06/11/2019]
6. Organización Mundial de la Salud. Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado, 2005 :4-5. Disponible en: https://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_es.pdf [acceso: 04/11/2019]
7. Organización Mundial de la Salud. La llamada a la acción de Nairobi para cerrar la brecha de implementación en promoción de la salud, 2009 3:7. Disponible en: http://www1.paho.org/hiap/images/stories/PDFs/Nairobi_2009_sp.pdf [acceso: 04/11/2019]
8. Organización Mundial de la Salud. La declaración de Helsinki sobre salud en todas las políticas, 2013 :3. Disponible en <https://www.msccs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf> [acceso: 06/11/2019]
9. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, 2016 :2. Disponible en: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-es.pdf.pdf?ua=1> [acceso: 06/11/2019]
10. Organización Mundial de la Salud. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud, 2018 :8-11 Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf> [acceso: 06/11/2019]
11. Cabeza E, March S, Cabezas C, Segura A. Informe SESPAS 2016. Promoción De la salud en atención primaria: si Hipócrates Levantara la cabeza. Gac Sanit. 2016; 30(S1):81–86. Obtenido de: <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911116301169> [acceso 05/08/2020]
12. Cabeza E, March S, Cabezas C, Segura A. Informe SESPAS 2016. Promoción De la salud en atención primaria: si Hipócrates Levantara la cabeza. Gac Sanit. 2016; 30(S1):81–86. Obtenido de: <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911116301169> [acceso 05/08/2020]
13. Dudley DA, Cotton WG, Peralta LR. Teaching approaches and strategies that promote healthy eating in primary school children: a systematic review and meta-analysis. Int J Behav Nutr Phys Act. 2015; 25(12):28. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25889098> [acceso: 06/11/2019]
14. Souza EA, Barbosa VC, Nogueira JA, Azevedo MR. Physical activity and healthy eating in Brazilian students: a review of intervention programs. Cad. Saúde Pública. 2011;27(8): 1459-1471. Obtenido de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800002&lng=pt&tlng=pt [acceso: 06/11/2019]
15. Alvirde U, Rodríguez AJ, Henao S, Gómez FJ, Aguilar CA. Resultados de un programa comunitario de intervención en el estilo de vida en niños. Salud Pública de México. 2013; 55(3): 406-414. Obtenido de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000900007 [acceso: 04/11/2019]
16. Ariza C, Ortega E, Sánchez F, Valmayor O, Pasarín MI. La prevención de la obesidad infantil desde una perspectiva comunitaria. Atención Primaria, 47(4):246-55. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714003989> [acceso: 04/11/2019]

17. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Salud España, 2017: 4-5. Obtenido de: https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf [acceso: 04/11/2019]
18. Instituto Nacional de Estadística. Defunciones según la Causa de Muerte 2016. Notas de Prensa:3. Obtenido de https://www.ine.es/prensa/edcm_2016.pdf [acceso: 04/11/2019]
19. European Resuscitation Council. Kids Save Lives. Declaración del ERC sobre la formación de escolares en RCP. Manos que ayudan. Formar a niños y niñas es formar para la vida. Obtenido de: https://www.erc.edu/sites/5714e77d5e615861f00f7d18/content_entry58c973e64c84865d39d317f9/5bb-60d8f4c84860815e4d198/files/KidsSaveLives_Statement_Spanish.pdf?1538657788 [acceso: 04/11/2019]
20. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Real Decreto 126/2014 de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. 9:9 Obtenido de: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2014/BOE-A-2014-2222-consolidado.pdf> [acceso: 04/11/2019]
21. Noreña AL, Alcázar-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*. 2012; 12(3):263-74.
22. Langness A, Richter M, Hurrelmann K. Subjektives Wohlbefinden im internationalen Vergleich. Ergebnisse der "Health Behaviour in School-aged Children"-Studie. *Psychomed* 2005; 4:196-204.
23. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. 1984. Barcelona.
24. Ayuso R, Medina JL, Molina MC. Educación para la salud a través de la escuela. Análisis reflexivo a través de la legislación educativa. *Campo Abierto*. 2018; 37(2): 203-216.
25. Martínez JR. Intervención comunitaria en la escuela. Estado de la cuestión. *Revista Rol de Enfermería* 2011; 34(1): 42-44.
26. Ruesga MJ, Durán MÁ. Sumando manos. Taller de primeros auxilios en educación primaria. *Nuberos Científica*. 2020; 4(30): 06-10. Obtenido de: <http://ciberindex.com/c/nc/3006nc>
27. Palacio R, Nonide M, Carreño F, López L, Cao A. Proyecto "Con tus manos puedes salvar vidas". *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. 2015. 3(2): 35-43 disponible en: https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202015/RevistaRqR_Primavera2015_Con-tusmanos.pdf [acceso: 27/10/2020]
28. Martínez-Isasi S, Abelairas-Gómez C, Pichel-López M, Barcala-Furelos R, Varela-Casal C, Vázquez-Santamariña D et al. Aprendiendo a reanimar en la escuela. Estudio en escolares de 8-12 años. *Anales de Pediatría*. 2020. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320304367>. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.09.018>
29. Llosa M, Pérez FJ, Andina E. Intervenciones educativas sobre nutrición y actividad física en niños de Educación Primaria: una revisión sistemática. *Enferm glob*. 2020; 19 (59): 547-581. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300547&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.380041>.