

**CATEGORIA: Promoción del autocuidado**

**TITULO:**

**Una experiencia de promoción para la salud en la enfermería de pediatría de Atención Primaria. 15 años trabajando en la comunidad**

**RESUMEN:**

Las **enfermeras de pediatría** de atención primaria tienen una valiosa labor como **promotoras de salud** ya que los hábitos alimentarios y comportamientos sedentarios, así como el inicio de consumo de sustancias adictivas, se desarrollan en la infancia y adolescencia, siendo luego muy difíciles de modificar.

La **infancia** es, por tanto, un **periodo crucial** para actuar sobre ellos, ya que las costumbres adquiridas en esta etapa van a ser determinantes del estado de salud del futuro adulto.

La **trascendental labor** de la enfermería en este campo se realiza, normalmente, de manera invisible y silenciosa, excepto para las personas que se benefician de ellas

Por ello, consideramos que es importante **hacerla visible** mediante la exposición de algunas de las iniciativas realizadas por las enfermeras de pediatría de un centro de salud que, con el objetivo promover hábitos saludables en la población infantil y sus familias, han puesto en marcha proyectos de promoción de la salud que se desarrollan tanto en el centro sanitario como en la comunidad y en los centros educativos de la zona.

Estas actuaciones refuerzan la **labor de la enfermería** como ayuda, guía, consejera,.. y acompañan al niño/a y sus familias en su camino **desde antes del nacimiento** hasta casi la **mayoría de edad** como vemos a continuación.

- **Promoción de la lactancia materna**
- **Colaboración en los proyectos de EPS de los Centros educativos de la zona que incluyen:**
  - Educ.Inf: El duende “No me da la gana” (Teatro interactivo)
  - Educ.prim: 1º a 4º Actividades estrategia NAOS, Higiene de manos, Higiene bucodental
  - Educ.prim 5º-6º Prevención consumo alcohol y tabaco, Primeros auxilios...
  - ESO: Sexualidad, prevención de ITS y SIDA

### **JUSTIFICACION:**

Si los profesionales de atención sanitaria pueden ser reorientados con el fin de que se conviertan en abogados de la salud, en lugar de limitarse a formar parte de un servicio de reparación, podrían llegar a convertirse en poderosos aliados de aquellos cuyo objetivo consiste en promover la salud<sup>(3)</sup>

Estos proyectos donde colaboran juntos la **comunidad educativa**, las **familias** y el **sistema sanitario** mejoran la calidad de vida de las personas a través de la **promoción del autocuidado desde la infancia**

También hacen **visible** a la **enfermería como agente de salud en la comunidad** y ayudan a no relacionarla, solamente, con situaciones de malestar y enfermedad sino con la **mejora** de la **salud** y de la **calidad de vida**

La promoción de la salud es un campo en el que la enfermería tiene mucho que ofrecer

### **DESARROLLO:**

Expondremos 4 de los proyectos principales

#### **1) PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA (Anexo 1)**

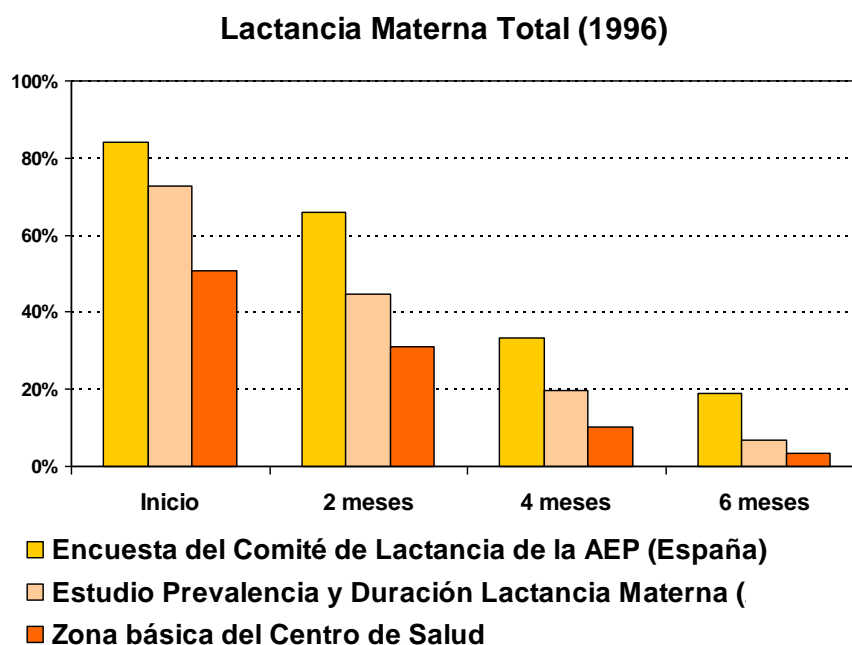
##### **Antecedentes:**

La leche humana es el alimento de elección durante los 6 primeros meses de la vida para todos los niños, y se debería prolongar al menor durante

todo el primer año y más allá de dicha edad si lo desean tanto la madre como el niño <sup>(9,10,11)</sup>

“Si se dispusiera de una nueva vacuna que pudiera prevenir un millón de muertes al año y además fuera barata, segura, se administrara oralmente y no requiriera la cadena del frío, su aplicación pasaría a ser de inmediato un imperativo en salud pública. La lactancia materna puede hacer esto y más, pero requiere su propia “cadena cálida” de apoyo –las madres precisan apoyo para sentirse seguras de que pueden amamantar y necesitan que se les muestre como hacerlo- necesitan que se les proteja de todas las prácticas que ponen en peligro la lactancia. Si esta “cadena cálida” se ha perdido en la cultura o si no existe, entonces deben ser los servicios de salud quienes proporcionen el apoyo”. <sup>(12)</sup>

Este programa se inició con la **detección** de la **escasa prevalencia de lactancia materna en nuestra comunidad**



Se puso en marcha así, un proyecto cuyo **objetivo** era el diseño y ejecución de un **Plan Integral de Fomento de la Lactancia Materna** en el Centro de Salud de la comunidad y la estimación del impacto sobre la extensión de la Lactancia Materna

La intervención **se inicia antes del nacimiento** mediante la **educación grupal** dirigida a mujeres que acuden al curso de preparación al parto con el siguiente contenido:

-Charla-coloquio y video educativo en los que se dan las pautas principales para el establecimiento con éxito de la lactancia.

- Intercambio de experiencias
- Recomendaciones para el periodo perinatal
- Entrega de hoja de recomendaciones

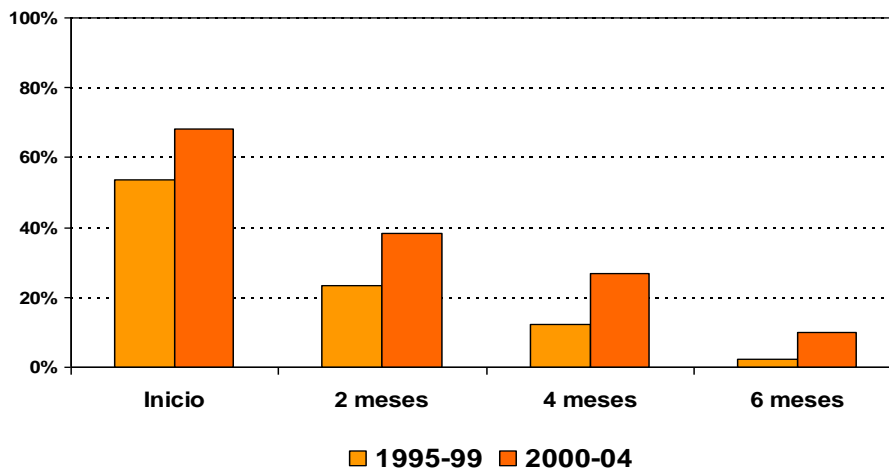
Continúa **después del nacimiento** con el Asesoramiento en la consulta de enfermería de pediatría.

-Adelantamiento de la primera visita a la primera semana después del nacimiento ya que, es en estos primeros días cuando la madre más apoyo necesita

-En esta visita además de la entrevista y el examen físico del niño se realiza una observación de la toma y posibles correcciones.

Después de 5 años de intervención los **resultados** fueron los siguientes

### Lactancia Materna Exclusiva



	Inicio	2 meses	4 meses	6 meses
<b>1995-99</b>	<b>53,8</b>	<b>23,5</b>	<b>12,4</b>	<b>2,3</b>
<b>2000-04</b>	<b>68,139963</b>	<b>38,3</b>	<b>26,7</b>	<b>10,1</b>

Estos resultados positivos nos animaron a seguir con el proyecto que sigue funcionando a día de hoy más de 15 años después de su inicio

## 2) PROYECTO ALIMENTACIÓN HIGIENE Y EJERCICIO BASADO EN LA ESTRATEGIA NAOS (Anexo 2)

## **Antecedentes: Detección de una necesidad**

**En la consulta** durante la realización del programa del niño sano, detectamos

-Alimentación: Escasa fruta y verdura, excesivas “chuches” y picoteos, no desayuno

-Poco ejercicio y mucho ocio pasivo (consola, TV)

**En la población general:** El documento de la estrategia NAOS<sup>(2)</sup> y el estudio enKID<sup>(8)</sup> confirmaron nuestras sospechas

-la dieta de los niños españoles se caracteriza por:

-Un exceso de carnes, embutidos, lácteos y alimentos con alta densidad energética como productos de bollería y bebidas carbonatadas

-Un déficit en frutas verduras y cereales

-El 14% de los niños españoles es obeso y el 26% tiene sobrepeso situándonos en unas cifras de las más altas de Europa

-El 8% acuden al colegio sin desayunar

-Pasan una media de 2 ½ h. viendo la TV y ½ h. adicional jugando con videojuegos o conectados a internet

### **¿Qué ha pasado?**

Las dietas tradicionales han sido reemplazadas por otras con una mayor densidad energética, lo que significa: más grasa, principalmente de origen animal, más azúcar añadido en los alimentos, disminución en la ingesta de carbohidratos complejos y de fibra

Cambios de conducta que suponen una reducción de la actividad física

### **¿Por qué actuar?**

De los diez factores de riesgo identificados por la OMS como claves para el desarrollo de las enfermedades crónicas, cinco están estrechamente relacionados con la alimentación y el ejercicio físico: obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial, hipercolesterolemia y consumo insuficiente de frutas y verduras. Como puede verse, la alimentación poco saludable y no practicar actividad física con regularidad son las principales causas de las enfermedades crónicas más importantes<sup>(2)</sup>.

### **¿Dónde actuar?**

Dadas las limitaciones del consejo en la consulta: Escasez de tiempo, coincidencia con situación de nerviosismo que dificulta la atención (Desnudez, desamparo, incertidumbre, miedo...),

Consideramos la necesidad de reforzar los consejos en un espacio y situación más amigable

### **¿Qué ofrece el colegio?**

- Espacio conocido
- Relacionado con el aprendizaje
- El mensaje llega a un grupo más amplio
- Colaboración del profesorado
- Enmarcar la actividad dentro de un proyecto educativo
- Enlace con las familias

### **Condiciones previas**

- Solicitud de colaboración por parte del centro escolar
- Reuniones con el jefe de estudios y profesores para concretar población diana contenido y fechas
- Búsqueda y recopilación de información
- Adaptarla a nuestras necesidades y posibilidades
- Elaboración de la actividad y material

### **Objetivo**

Mejorar los hábitos de alimentación, higiene, actividad física de los escolares participantes y de sus familias

### **Población diana**

Niños/as que cursan Educación Primaria en los colegios de la zona y sus familias

### **Metodología**

#### **Actividades en el colegio**

- Diseñamos las actividades siguiendo la siguiente premisa  
**“Para un niño aprender haciendo es aprender jugando”**

- Explicación con ayuda del material educativo
- Realización de las actividades por el alumnado

### **Actividades en familia**

- Entrega del material con instrucciones de realizar las actividades con la familia
- Charla coloquio con las familias
  - Fomentar buenos hábitos de alimentación higiene y actividad física
  - Unificar el mensaje enviado desde el ámbito sanitario, educativo y familiar
  - Resolver dudas y falsas creencias

### **3) EL DUENDE “NO ME DA LA GANA” (Anexo 3)**

#### **Población diana**

Niños/as que cursan E. Infantil (3 a 6 años) en los colegios de la zona

#### **Desarrollo:**

- En los días previos los alumnos trabajan con sus profesores un cuento en el que se habla de alimentación y hábitos saludables
- Antes de comenzar el taller la enfermera pide a los alumnos que le ayuden con un personaje que tiene hábitos poco sanos
- Durante el taller los niños corrigen las actitudes poco saludables del duende “No me da la gana” Juntos deciden mejorar

### **4) PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO (anexo 4)**

#### **Antecedentes**

Según la OMS el tabaco es la primera causa evitable de enfermedad, invalidez y muerte prematura en el mundo y lo ha considerado como una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo,

siendo el consumo de tabaco el responsable de la muerte de 1 de cada 10 adultos.

En la adolescencia el tabaco adquiere una singular importancia, en nuestro país es la segunda droga más consumida y la que primero se empieza a utilizar, con una edad media de inicio de 13 años .<sup>(15)</sup>

Diferentes estudios corroboran que la edad de inicio está relacionada directamente con una mayor dependencia y mayor dificultad para abandonar el habito<sup>(16)</sup>. De ahí la importancia de empezar a realizar labores de prevención mucho antes, para que el consumo nunca llegue a producirse. <sup>(17)</sup>.

### **Población diana:**

Niños/as que cursan 5º y 6º E. Primaria y Familias de estos niños/as

### **Metodología:**

Intentamos abarcar los tres ámbitos: el colegio, la familia y el centro de salud en un intento de unificación del mensaje que los escolares reciben de cada uno de ellos

#### **Actividades en el colegio**

- Los alumnos realizan actividades dentro de su proyectó escolar
- Realización del taller “Aprendemos a decir que NO”

¿Por qué se empieza? ¿Por qué no se deja? Como decir NO

#### **Actividades en familia**

- Entrega del material con instrucciones de realizar las actividades en familia
- Entrega de tarjeta grupo de deshabituación tabáquica

#### **Actividades en el Centro de Salud**

- Colaboración de los alumnos en las actividades realizadas en el centro de salud el día mundial sin tabaco

-Reparto de folletos, intercambio de manzanas por cigarros



- Realización de una encuesta a las personas que acuden al CS
- Realización de coximetrías y entrega a los fumadores de tarjeta ofrecimiento de ayuda para dejar de fumar
- Decoración del CS con los trabajos realizados por los alumnos dentro de su proyectó escolar que después forman parte de la exposición realizada en el centro de salud

## CONCLUSIONES

### Resultados

Taller	Nº participantes	Años de trayectoria
○ <b>Lactancia Materna</b>	<b>798</b>	<b>15</b>
○ <b>Talleres escolares</b>		
• <b>Duende no me da la gana:</b>	<b>973</b>	<b>8</b>
• <b>Estrategia NAOS:</b>	<b>1633</b>	<b>11</b>
• <b>Prevención consumo tabaco:</b>	<b>553</b>	<b>6</b>
• Higiene ejercicio	201	11
• Día mundial Lavado de manos	67	2
• Prevención de accidentes:	135	2
• Primeros auxilios	730	11
<b>Total</b>	<b>4983</b>	<b>alumnos sus profesores y familias</b>

Esta andadura se **inició** hace más de 15 años con el “apoyo a la lactancia materna” y, a lo largo de los años se han sumado, poco a poco, el resto de los proyectos expuestos.

También tiene ambición de **futuro**, dado que la continua interacción con la comunidad a través del Consejo de Salud en el que están representados el Centro de Salud, el Ayuntamiento y las Asociaciones locales, así como, la fluida relación con la comunidad educativa, hace que continuamente surjan nuevos proyectos

## **BIBLIOGRAFIA:**

- 1-Programa PERSEO, Programa piloto escolar de referencia para la salud y el ejercicio físico contra la obesidad. Ministerio de Sanidad y Consumo, Agencia Española de Seguridad Alimentaria, Ministerio de Educación y Ciencia, Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Disponible en:  
[www.aesa.msc.es/aesa/web/FileServer?file=PROGRAMA%20PERSEO-JL06.pdf&language=es\\_ES&download=yes](http://www.aesa.msc.es/aesa/web/FileServer?file=PROGRAMA%20PERSEO-JL06.pdf&language=es_ES&download=yes)
- 2 -Estrategia NAOS. Nutrición saludable de la infancia a la adolescencia. Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible en  
[www.aesa.msc.es/aesa/web/FileServer?file=maqueta%20NAOS1.pdf&language=es\\_ES&download=yes](http://www.aesa.msc.es/aesa/web/FileServer?file=maqueta%20NAOS1.pdf&language=es_ES&download=yes)
- 3 -La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Disponible en :  
<http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/evidencia.htm>
- 4-Código PAOS. Código de autorregulación de la publicidad de alimentos dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud. Disponible en:  
<http://www.aesa.msc.es/aesa/web/AesaPageServer?idcontent=5788&idpage=34>
- 5-La alimentación de tus hijos. Disponible en:  
<http://www.aesa.msc.es/aesa/web/AesaPageServer?idpage=34>
- 6- Guía de alimentación saludable. Disponible en:  
<http://www.aesa.msc.es/aesa/web/AesaPageServer?idpage=34>
- 7-[Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios](#). Disponible en:  
[www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/docs/guia\\_nutricion\\_saludable.pdf](http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/docs/guia_nutricion_saludable.pdf) -
- 8-[Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid \(1998-2000\)](#)  
LS Majem, LR Barba, JA Bartrina, CP Rodrigo... - Medicina clínica, 2003 - Elsevier
- 9- OMS. Nutrición del lactante y del niño pequeño. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Informe de la Secretaría. 55ª Asamblea Mundial de la Salud. 16de abril de 2002. A55/15. Ginebra, <http://www.who.int/gb/EB-WHA/PDF/WHA55/EA5515.PDF> (#)
- 10- OMS-UNICEF: Declaración de Innocenti. WHO. Florencia, 1990. (resolución WHA 45.34). <http://www.copeson.org.mx/lactancia/innocent.htm> (#)
- 11- American Academy of Pediatrics, Committee on Fetus and Newborn, and American College of Obstetricians and Gynecologists. Maternal and newborn nutrition. In: Guidelines for Perinatal Care. 4th ed. Washington, DC: ACOG, AAP; 1997.
- 12- No author listed. A warm chain for breastfeeding. Lancet. 1994; 344: 1239-1241.

- 13- Palomares Gimeno MJ, Labordena Barceló C, Sanantonio Valdearcos F, Agramunt Soler G, Náchér Fernández A, Palau Foster G. Opiniones y conocimientos básicos sobre lactancia materna en el personal sanitario. Revista Pediatría Atención Primaria. 2001; 3(11): 393-402.
- 14- Royal College of Midwives. Lactancia materna. Manual para profesionales. Editado por la Associació Catalana pro alletament matern. Barcelona 1994.
- 15- Drogas: realidades, mitos, efectos, tipos, riesgos, abuso, consumo, dependencia [Internet]. 1st ed. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007 [cited 25 February 2015]. Available from:  
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/guiaDrogas.pdf>
- 16-Who.int. OMS | Día Mundial Sin Tabaco 2008, 31 de mayo de 2008 [Internet]. 2008 [cited 25 February 2015]. Available from:  
<http://www.who.int/tobacco/wntd/2008/focus/es/>
- 17- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) [Internet]. MADRID: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2013. Available from:  
<http://www.mystartsearch.com/?type=hp&ts=1425233385&from=wpc&uid=HGSTXH TS541010A9E680 JB10001329NDXB29NDXBX>
- 18-World Health Organization .OMS ¿Por qué el tabaco es una prioridad de salud pública? [Internet]. 2015 [cited 25 February 2015]. Available from:  
[http://www.who.int/tobacco/health\\_priority/es/](http://www.who.int/tobacco/health_priority/es/)
- 19-.M. Torrecilla García,R. Ruano García,D. Plaza Martín, M.A. Hernández Mezquita,M. Barrueco Ferrero,A. Alonso Díaz. Jóvenes y tabaco: prevalencia, patrón y actitud ante el consumo de tabaco. An Pediatr (Barc) 2004;60(5):440-9
- 20-<http://www.semanasinhumo.es/upload/file/materiales/comic2008.pdf>