



EFICACIA DE LA ENFERMERIA ESCOLAR PARA CONSEGUIR UNA DIETA SALUDABLE EN PREESCOLAR

Memoria presentada para optar al título de Graduado o Graduada en Enfermería de la Universidad Jaume I presentada por Jenifer Vera Da Silva en el curso académico 2021/2022.

Este trabajo se ha realizado bajo la tutela de X

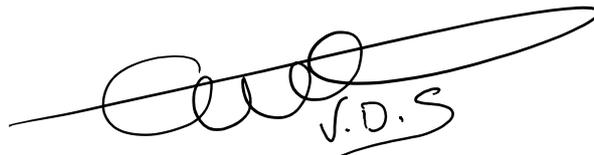
SOLICITUD

Solicitud del alumno/a para el depósito y defensa del TFG

Yo, Jenifer Vera Da Silva con NIF 20494820A, alumno de cuarto curso del Grado en Enfermería de la Universitat Jaume I, expongo que durante el curso académico 2021-2022.

- He superado al menos 168 créditos ECTS de la titulación
- Cuento con la evaluación favorable del proceso de elaboración de mi TFG.

Por estos motivos, solicito poder depositar y defender mi TFG titulado Eficacia de la enfermería escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar, tutelado por el profesor x, defendido en lengua española, en el período de 1 de Julio, 2022

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke, with the initials 'J.V.D.S.' written below it.

Firmado: Jenifer Vera Da Silva

Castellón de la Plana, 14 de junio de 2022

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de todo corazón a mis hijas por darme las fuerzas de crecer y exigirme diariamente a mejorar como persona.

Agradezco a todos mis compañeros la paciencia y la atención que me han regalado para ayudarme a realizar este trabajo y muchos otros.

También agradezco a la vida por darme la oportunidad de acceder a esta profesión tan vocacional, inspiradora, humana, intensa y emocional.

Gracias a todos los maestros de estos 4 años que han llevado a las aulas todos sus conocimientos, experiencia y vocación. Gracias a Todos los profesionales con los que he realizado mis prácticas, todos, cada uno de ellos, han aportado su granito de arena para convertirme en la persona de hoy.

Agradezco a mi tutor por todo el tiempo y esfuerzo que ha dedicado, ha sido mi guía en este trabajo, sin él, este TFG no hubiera sido posible.

Y en último lugar y no por ello menos importante, sino todo lo contrario le agradezco a mi compañero de viaje, Iván Yuste, por apoyarme y acompañarme a seguir todos mis sueños y hacerlos realidad.

ÍNDICE

Resumen	1
Abstract	2
1. INTRODUCCIÓN	3
2. JUSTIFICACION.....	6
3. OBJETIVOS	7
3.1. Objetivo general	7
3.2. Objetivos específicos.....	7
4. METODOLOGIA	8
4.1. Diseño de estudio	8
4.2. Pregunta clínica	8
4.3. Términos de búsqueda.....	9
4.4. Criterios de selección	9
4.4.1. Criterios de Inclusión	10
4.4.2. Criterios de exclusión.....	10
4.5. Estrategia de búsqueda.	11
4.5.1. Estrategia de búsqueda PubMed	11
4.5.2. Estrategia de búsqueda en CINHAL	12
4.5.3. Estrategia de búsqueda de BVS	13

4.5.4. Estrategia de búsqueda COCHRANE	13
4.5.5. Estrategia de búsqueda en informa Healhtcare	13
4.5.6. Estrategia de búsqueda en LILACS, Cuidatge e IBECS.....	13
4.6. Evaluación de la calidad metodológica.....	16
5. RESULTADOS.....	18
6. DISCUSIÓN.....	29
7. LIMITACIONES	33
8. CONCLUSIÓN	34
9. BIBLIOGRAFÍA	36
10. ANEXOS.....	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Pregunta PIO	8
Tabla 2: Descriptores	9
Tabla 3: Estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos	14
Tabla 4: Evaluación de la calidad metodológica.....	23
Tabla 5: Resultados obtenidos.....	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de flujo	19
Figura 2: Porcentaje de artículos.....	22
Figura 3: Representación de los años de publicación de los artículos en la revisión.....	28
Figura 4: Organigrama de actuación ante un caso de obesidad infantil.....	30

GLOSARIO DE ACRÓNIMOS

TFG: Trabajo fin de grado

UJI: Universitat Jaume Primer

EAPI: Educación y atención de la primera infancia

BVS: Biblioteca Virtual de la Salud

HESS: healthy-eater self-schema

EpS: Educación para la salud

DeCS: Descriptores de ciencias de la salud

MeSH: Medical subject headings

EIAPI: Atención integral de las enfermedades infantiles

ECA: Ensayo clínico aleatorizado

FA: Filtros automáticos

OMS: Organización Mundial de la Salud

Eficacia de la Enfermería Escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar

PSE: Programas de salud en la escuela

EIR: Estudios incluidos en la revisión

CASPe : Critical Appraisal Skills Programme Español

RESUMEN

Introducción: Los niños crean sus hábitos de vida en edades tempranas y es en ese momento donde se puede ofrecer herramientas para conseguir costumbres saludables y alcanzar un bienestar completo. La enfermera escolar es la figura que realiza su práctica con principios éticos y científicos, para atender de forma individualizada las necesidades biopsicosociales de la población.

Objetivos: Evaluar si la intervención de la enfermería escolar es efectiva para conseguir una dieta saludable en preescolar. Interpretar las necesidades de los niños. Describir las funciones de la enfermería escolar.

Metodología: Se realizó una búsqueda avanzada en PubMed, Cochrane plus, CINAHL e Informa HealCare, descartando otros buscadores sin obtener evidencia científica. Se trabajó con sistema PIO a un límite de los últimos 5 años de artículos en español e inglés.

Resultados: Se obtuvieron un total de 15 artículos para esta revisión después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión predeterminados

Conclusión: La enfermería escolar aún está descubriendo el mecanismo de llegar a la sociedad para conseguir establecer estrategias claras en las que guiarse y conseguir una dieta saludable en los niños y sus familias.

Palabras claves: Preescolar, enfermería escolar y dieta saludable.

ABSTRACT

Introduction: Children create their life habits at early ages and it is at that moment where tools can be offered to achieve healthy habits and reach a complete wellbeing. The school nurse is the figure who performs his practice with ethical and scientific principles, to attend in an individualized way the biopsychosocial needs of the population.

Objectives: To evaluate if the intervention of the school nurse is effective to achieve a healthy diet in preschoolers. To interpret the needs of children. To describe the functions of school nurses.

Methodology: An advanced search was carried out in PubMed, Cochrane plus, CINAHL and Informa HealCare, discarding other search engines without obtaining scientific evidence. We worked with the PIO system to a limit of the last 5 years of articles in Spanish and English.

Results: A total of 15 articles were obtained for this review after applying the predetermined inclusion and exclusion criteria.

Conclusion: School nursing is still discovering the mechanism to reach society in order to establish clear strategies to guide and achieve a healthy diet in children and their families.

Key words: Preschool, school nursing and health

1. INTRODUCCIÓN

La promoción para la salud es empoderar a las personas para incrementar el control sobre su salud y así poder mejorarla. La Educación para la salud (EpS) es el acceso a oportunidades con el objetivo de mejorar la alfabetización sanitaria de la población en relación con su bienestar y el aprendizaje de hábitos y habilidades personales que conduzcan a una mejor salud individual y de la comunidad (1).

La OMS afirma que la mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas de personas que la insuficiencia alimentaria. También afirma que, en 2016, 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos, además la obesidad puede prevenirse. Actualmente la OMS se compromete en extender las iniciativas de prevención del sobrepeso y la obesidad (2).

El motivo de la obesidad y el sobrepeso es un desequilibrio entre las calorías consumidas y las gastadas, el problema de la actualidad en el mundo occidental, es que hay un aumento del consumo de alimentos con un alto contenido calórico que son ricos en grasas y además una disminución de la actividad física, debido al cambio de las formas de juegos tecnológicos, el transporte y la creciente urbanización, consiguiendo así una vida más sedentaria y disminuyendo el gasto calórico (2).

El origen de la enfermería escolar empezó en Inglaterra hace más de 100 años en un congreso Londinense de higiene y demografía, donde se describieron los beneficios que aportan los y las enfermeras escolares, desarrollándose primero en los colegios privados y de educación especial y ampliándose hasta los públicos (3).

Educar para la Salud, no consiste únicamente en ofrecer información sobre los fundamentos científicos de los problemas de salud, o sobre el peligro de ciertas conductas, sino también en fomentar actitudes críticas, autónomas y solidarias que permitan analizar los problemas, acceder a la información adecuada, reflexionar sobre los valores que lleva implícita cada acción, asumir responsabilidades y aprender a tomar decisiones (4).

En edades tempranas se establecen los hábitos de vida que marcarán a las personas de por vida y es en ese momento donde se pueden proporcionar a las familias herramientas para conseguir establecer una dieta saludable (4).

Ahora bien, aunque las escuelas suponen un lugar perfecto para el aprendizaje, los hogares son el pilar fundamental sobre el que se asienta la educación del niño (4).

Los padres, tutores legales o adultos con los que el niño pasa el tiempo que no permanece en el colegio, se transforman en guías de aprendizaje mediante la observación e imitación para estas criaturas. Por ello, todo aquello que los padres enseñen en casa, desde edades muy tempranas, se convertirán en hábitos con el paso del tiempo.

En ocasiones todo lo que se enseña no es lo correcto, desde el desconocimiento en numerosas ocasiones, inconscientemente, los padres inculcan a sus hijos una serie de aptitudes y actitudes que, creyendo ser las idóneas para una vida feliz y sana de sus hijos, consiguen a la larga precisamente lo contrario. Tenemos como ejemplo llevar bollería industrial para almorzar y merendar a la escuela. En el momento los niños son felices al ver el almuerzo tan poco saludable que le han proporcionado sus padres, e incluso son la envidia de los compañeros, que al contrario llevan fruta para el almuerzo. A la larga este tipo de actuaciones son las que hacen que el niño no tenga una dieta saludable. Podría ser una intervención desde las escuelas proporcionar a todos los alumnos unos alimentos saludables para el almuerzo y comer todos lo mismo.

Uno de los problemas principales de estas enfermedades son, lo difícil que es obtener un nuevo hábito saludable, el efecto a largo plazo que se tarda en obtener beneficio de esta habilidad para alcanzar un normo peso, el interés del usuario para alcanzar esa costumbre beneficiosa y el fácil acceso a alimentación no provechosa, debido a que cada persona es diferente e identifica los estímulos de diferente manera, los interpreta y da uso de ellos, obteniendo diferentes resultados. Algunas de las claves podrían ser la educación, la planificación personalizada de programas para la salud y la conciencia mayor por parte de la población tanto adulta como infantil.

Una dieta saludable debe ser adecuada y completa, satisfaciendo las necesidades de energía, macro y micronutrientes, agua y fibra. Para lograr este objetivo se debe tener una característica

esencial: equilibrada que se refiere a poder incluir alimentos de diferentes grupos en cantidades adecuadas sin exagerar, ya que algunos de ellos pueden presentar algún riesgo para la salud (5).

La enfermería escolar tiene como objetivo principal conseguir en el alumnado su máximo bienestar, mental, físico y social, instruir en conductas y hábitos saludables en alimentación y actividad física de una manera constante y no solo de forma puntual dentro de algún programa. Por lo tanto, la enfermera escolar es el profesional graduado o diplomado en Enfermería, integrado en la comunidad educativa y presente durante la jornada escolar, en la cual lleva a cabo su práctica, basada en principios éticos y científicos. Posee las competencias necesarias para atender de forma individualizada las necesidades biopsicosociales, sugeridas en el continuo salud-enfermedad a lo largo del crecimiento y formación de la población (7,4).

Según la Ley Orgánica 8/2013(6) la enfermería escolar tiene como una de sus funciones: “Contribuir a que el alumnado consiga los resultados de aprendizaje que le permitan trabajar en condiciones de seguridad y salud, así como prevenir los posibles riesgos derivados del trabajo”.

En la actualidad, la enfermería escolar está extendida por todo el mundo, desde Estados Unidos hasta Australia pasando por Francia, Reino Unido, Suecia y llegando hasta nuestro país donde en la comunidad de Madrid desde la Sede Oficial del Boletín de la Comunidad de Madrid el 23 de Julio de 2014 se creó la Orden que establece que “la colaboración entre ambas para la atención sanitaria de alumnos escolarizados en centros educativos públicos de la comunidad de Madrid que presenten necesidades sanitarias de carácter permanente o continuado”. En la Comunidad Valenciana hay en vigor un proyecto de ley para establecer la figura de la enfermería escolar en todos los colegios Públicos, privados y concertados en la comunidad (8,9,10).

Sería más sencillo si solo se pudiera tener acceso a alimentos saludables, información verídica y vidas ergonómicas.

2. JUSTIFICACIÓN

Principalmente se ha elegido este tema por la pasión, interés y fascinación que tiene la autora de este estudio no solo por la salud sino por los niños.

Se ha elegido este tema por la necesidad que existe de abordar la propagación de la obesidad y el sobrepeso que aumenta cada vez más.

Las bases de la vida se forman en la primera infancia, si se consigue educar para alcanzar una dieta saludable en esa etapa se conseguiría abordar esta necesidad de mejora de la salud de la población.

Indirectamente se podrían abordar muchos problemas y necesidades de la población y conseguir un bienestar psicosocial.

Es una oportunidad para los profesionales de enfermería el poder desarrollar nuevos proyectos de educación para la salud en la población. Pudiendo alcanzar la evidencia de otros países y traerlo hasta nuestra comunidad.

Los niños son las personas más vulnerables e indefensos, por ello es necesario establecer medidas que aborden una salud completa, a nivel físico, psíquico y emocional, se deben combinar estrategia de salud pública, políticas y educativas.

Por ello, la enfermería escolar puede ser una figura que una la educación, la salud y la política.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

- Evaluar si la intervención de la enfermería escolar es efectiva para conseguir una dieta saludable en preescolar.

3.2. Objetivos específicos

- Analizar los programas de educación para la salud en la prevención primaria para las enfermedades prevenibles de origen nutricional.
- Describir las funciones de la enfermería escolar.
- Interpretar las necesidades del niño en preescolar.

4. METODOLOGÍA

4.1. Diseño del estudio

Este trabajo consiste en una revisión integradora de la literatura. En ella se realiza una recopilación de los datos encontrados en la bibliografía durante el tiempo comprendido entre marzo y junio, con el objetivo de poder responder a la pregunta clínica sobre la eficacia de la enfermería escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar.

4.2. Pregunta clínica

La estrategia de búsqueda de esta revisión se elaboró mediante una pregunta PIO (Patient, Intervention, Outcomes) en la tabla 1:

Tabla 1: Pregunta PIO. Fuente: elaboración propia

P (Patient)	USUARIOS EN PREESCOLAR
I (INTERVENTION)	ENFERMERÍA ESCOLAR
O (OUTCOMES)	DIETA SALUDABLE
PREGUNTA CLÍNICA	¿ES EFICAZ LA ENFERMERÍA ESCOLAR PARA CONSEGUIR UNA DIETA EQUILIBRADA EN NIÑOS DE PREESCOLAR?

Fuente: elaboración propia

4.3. Términos de búsqueda

Para realizar nuestra pregunta PIO se decidieron las palabras claves que se utilizarían en lenguaje natural. Se identificaron e incluyeron en el DeCS (Descriptores de ciencias de la salud) de la Biblioteca virtual de salud y MeSH (Medical Subjects Heading) de la Biblioteca Nacional de los Estados Unidos y así realizar la búsqueda en un idioma estándar en todo el mundo.

A continuación, en la tabla 2, se pueden observar las palabras clave empleadas en la búsqueda.

Tabla 2: Descriptores. Fuente: elaboración propia

Lenguaje natural	Lenguaje Controlado		
	DeCS (Castellano)	DeCS (Ingles)	MeSH
Enfermería escolar	Enfermería escolar	School nursing	School nursing
Dieta saludable	Dieta saludable Alimentación saludable	Diet healthy Diet healthy	Diet healthy
Niños en edad preescolar	Prescolar	Child, preeschool	Child, preeschool

4.4. Criterios de selección

Se siguen unos criterios de selección con el objetivo de incluir los artículos idóneos para la revisión.

4.4.1. Criterios de inclusión:

- Artículos en los que se incluía la edad preescolar.
- Artículos relacionados con la enfermería escolar y los hábitos de vida saludables.
- Literatura para la prevención de la obesidad y el sobrepeso en preescolar.
- Estudios que combinaban la actividad física y la dieta saludable en la franja de edad de preescolar.
- Estudios que evaluaban el uso de tecnología como aplicaciones para la promoción y prevención de la salud.
- Evidencia que trataba como centro a los padres para evaluar su estrés, conocimiento y dieta que proporcionaban a los hijos.
- Estudios que median la opinión de los niños ante intervenciones.

4.4.2 Criterios de exclusión:

- Estudios que hablaban de alimentación complementaria.
- Artículos que evidenciaban la prevención del alcoholismo y enfermedades de transmisión sexual.
- Artículos que no incluían la edad preescolar.
- Artículos que promocionaban la lactancia materna.
- Estudios que evalúan exclusivamente la actividad física.
- Bibliografía de salud bucodental.
- Artículos en preescolar con cardiopatías congénitas.
- Mecanismos que contribuyen al desarrollo de trastornos de sibilancias.
- Estudios de las medidas antropométricas y la presión arterial.
- Artículos que hablaban de alimentos beneficiosos para los huesos, el microbiota y otros dietéticos componentes.
- Conocimientos de hábitos de higiene.

4.5. Estrategia de búsqueda.

El primer paso que se realizó para empezar a tener conocimiento sobre el tema fue buscar información documental sobre leyes, proyectos de ley y órdenes legislativas, con el fin de ver el marco constitucional en el que se encuentra la enfermería escolar.

En segundo lugar, se decidió la estrategia de búsqueda. Se realizó una búsqueda bibliográfica en todas las bases de datos obtenidas de las bases de datos UJI: PubMed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), La biblioteca Cochrane Latin American Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) y el metabuscador BVS (MEDLINE) e Informa Healthcare; filtrando un límite temporal de 5 años; admitiendo solo artículos en inglés y español con acceso a texto completo.

La revisión se basó en una combinación de cada palabra clave en lenguaje natural con lenguaje controlado correspondiente mediante el operador booleano “OR” y a su vez, de cada uno de estos grupos con el resto de las palabras clave mediante el operador booleano “AND”.

Siguiendo dicha estrategia, se utilizaron los filtros automáticos últimos 5 años, texto completo e idiomas español, inglés y portugués en todas las bases de datos, disminuyendo así los resultados, para la posterior lectura y resumen de ellos. Con esto se consiguió un filtrado automático de los documentos y se pudieron seleccionar los artículos para leer el título y el resumen de éstos y posterior inclusión en este trabajo.

Se intentó realizar la búsqueda añadiendo también el operador booleano “eficacia” y al obtener 0 resultados en la búsqueda en PubMed y Cochrane se decidió utilizar las palabras claves expuestas en este trabajo.

4.5.1. Estrategia de búsqueda en PubMed/Medline

PubMed fue la primera base de datos en la que se consultó para comprobar si había artículos relacionados con el tema. Se realizó la estrategia bibliográfica con la opción de búsqueda avanzada, utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR”.

Por un lado, se combinaron los términos MeSH con la opción del operador booleano “OR” quedando de la siguiente forma: “preschool” unido del operador booleano “OR” “child preschool”, obteniendo en esta primera ocasión 984,854 resultados.

Por otro lado, se realizó la combinación del lenguaje natural y el lenguaje estandarizado con las palabras clave “school nurse” OR “school nursing” obteniendo 208,942 resultados.

A continuación, se realizó la misma estrategia que las anteriores con las palabras clave “diet, healthy” OR “diet, healthy” encontrando 49,982 resultados.

Seguidamente, se hizo una combinación de los resultados encontrados con las palabras claves anteriores mediante el operador booleano “AND” uniendo así todas las búsquedas anteriores y obteniendo 81 resultados.

Al aplicar los filtros automáticos de los últimos 5 años y texto completo, humanos, niños preescolares (de 2 a 5 años), español e inglés se hizo la lectura del título y el resumen de 45 resultados, obteniendo finalmente 8 artículos a los que realizar la lectura crítica.

Se utilizó el CASPe para seleccionar la mejor evidencia disponible e incluirla para esta revisión integradora de la literatura.

Al evaluar la calidad metodológica de cada artículo se incluyeron finalmente en la discusión y la conclusión de este trabajo un total de 8 artículos de esta base de datos.

4.5.2. Estrategia de búsqueda en CINHALL

CINHALL es una base de datos especializada en enfermería y otras disciplinas del área de salud. Fue la segunda base de datos en consultar y se encontraron artículos de interés para la revisión. Se utilizaron los términos DeCS en inglés ya que no empleaba el lenguaje controlado MeSH. Se realizó una búsqueda bibliográfica en búsqueda avanzada con las palabras clave “preschool”, “school nurse” y “diet healthy” combinadas con el operador “AND” encontrando un total de 102 estudios, a continuación, se aplicaron los filtros texto completo y últimos 5 años quedando 6 estudios para analizar. Se leyeron los títulos y el resumen de cada uno de éstos para seleccionar los idóneos para la revisión. Finalmente, tras esta lectura, quedaron un total de 3 artículos para su lectura crítica.

4.5.3. Estrategia de búsqueda en BVS

BVS es el acrónimo de “biblioteca Virtual de Salud” que une varias bases de datos para poder acceder a artículos disponibles en PubMed, LILACS u otras.

Se realizó una búsqueda con la combinación de las palabras claves mediante el operador booleano “AND” en español, aplicando los filtros texto completo y últimos 5 años, apareciendo 4 artículos de MEDLINE, 2 ensayos clínicos controlados y 2 investigaciones cualitativas. Los 4 se incluyen en esta revisión. Al examinar los artículos se observa que están duplicados en la búsqueda de PubMed.

4.5.4 Estrategia de búsqueda en COCHRANE

La biblioteca Cochrane Plus fue la tercera base de datos en la que se consultó. Se realizó la búsqueda por separado de todas las palabras clave mediante el operador booleano “OR” que se combinaron cada agrupación con el operador booleano “AND” obteniendo 47 artículos. Al utilizar los filtros de texto completo y últimos 5 años quedaron 11 estudios. Posteriormente, al realizar la lectura del título y resumen se eligieron 4 artículos para esta revisión. Tras la lectura crítica, fueron 2 los artículos incluidos en este trabajo.

4.5.5 Estrategia de búsqueda en Informa HealthCare

En esta base de datos se realizó una búsqueda avanzada combinando los términos MeSH, utilizando el filtro personalizado de 2017 a 2022 (últimos 5 años) y con acceso abierto encontrando 54 artículos que tras la lectura del título y el resumen se seleccionaron 2 de ellos.

4.5.6 Estrategia de búsqueda en LILACS, Cuidatge e IBECS

Se realizó la búsqueda con la combinación del lenguaje controlado y no se hallaron resultados.

Tabla 3. Estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos. Fuente: elaboración propia.

		ESTRATEGIA DE BUSQUEDA	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
PubMed	Búsqueda general	(((preschool) OR (child, preschool [Mesh Terms])) AND ((school nursing) OR (school nursing[Mesh Terms]))) AND ((diet healthy) OR (diet healthy[Mesh Terms]))	81	7
	Búsqueda general + FA	(((preschool) OR (child, preschool [Mesh Terms])) AND ((school nursing) OR (school nursing[Mesh Terms]))) AND ((diet healthy) OR (diet healthy[Mesh Terms]))AND((diet,healthy)OR(DIET,HEALTHY[MeSH Terms]))AND((diet,healthy)OR(diet,healthy[MeSH Terms])) Filters: Full text, in the last 5 years, Humans, Preschool Child: 2-5 years	45	
Cochrane	Búsqueda general	(#preschool OR (#MeSH descriptor: [Child, Preschool])) AND (#school nursing OR (#MeSH descriptor: [School Nursing]) AND (#diet, healthy OR (#MeSH descriptor: [Diet, Healthy]))	47	2
	Búsqueda general + FA	(#preschool OR (#MeSH descriptor: [Child, Preschool])) AND (#school nursing OR (#MeSH descriptor: [School Nursing]) AND (#diet, healthy OR (#MeSH descriptor: [Diet, Healthy])) Filtrar resultados - Intervalo presonalizado:16/06/2017 a 16/06/2022	24	

Eficacia de la Enfermería Escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar

CINHAL		- TEMA: Salud de los niños		
	Búsqueda general	Preschool AND school nursing AND diet healthy	102	3
	Búsqueda general + FA	Preschool AND school nursing AND diet healthy LIMITADORES - Texto complete - Fecha de publicación 2170101-20201231 EDAD - Child preschool:2-5 years	6	
Informa HealthCare	Búsqueda general	[Todos: preescolar] AND [Todos: enfermería escolar] AND [Todos: dieta saludable]	1811	2
	Búsqueda general + FA	Todos: preescolar] AND [Todos: enfermería escolar] AND [Todos: dieta saludable] FILTROS - Mostrar solo acceso abierto	92	

Tabla 3. Estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos (Continuación). Fuente: elaboración propia.

4.6 Evaluación de la calidad metodológica

Para evaluar la calidad metodológica en los artículos seleccionados se utilizó el programa de lectura crítica CASPe, un programa de habilidades de Lectura crítica en español que tiene como objetivo instruir a profesionales de todos los campos sobre como evaluar la calidad metodológica de un artículo científico.

Sus siglas en inglés significan Critical Appraisal Skills Program que traducido al español significa Programa de habilidades de lectura crítica [Anexo 1].

Ofrece diferentes materiales docentes, entre ellos se encuentran unas plantillas para cada tipo de estudio. En este trabajo se ha hecho uso de las plantillas de investigación cualitativa, de revisiones sistémicas y la de análisis clínicos.

Estas plantillas cuentan con 11 preguntas, la de ensayo clínico y 10 preguntas para diferentes tipos de estudio. La gran mayoría de las preguntas son preguntas cerradas con respuesta afirmativa o negativa.

En todas las preguntas se dispone de unas pequeñas “pistas” que ayudan a entender la pregunta.

La plantilla de revisión consta de 10 preguntas e incluye los siguientes apartados:

- Las 2 primeras preguntas están dentro del apartado A y son preguntas de eliminación.
- Las siguientes preguntas 3º, 4º y 5º son preguntas más detalladas.
- Las preguntas 6º y 7º están dentro del apartado Sirven para evaluar los resultados, son para responder con una respuesta abierta.
- Las preguntas 8º, 9º y 10º están dentro del apartado C que evalúan si los resultados son aplicables en tu medio. Se debe responder con una respuesta cerrada negativa o positiva.

La plantilla de ensayo clínico ofrece 11 preguntas e incluyen los siguientes apartados:

- El apartado A mide si son válidos los resultados del ensayo e incluye 3 preguntas de eliminación.

Eficacia de la Enfermería Escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar

- Las preguntas detalladas son la 4º, 5º y 6º respondiéndose con respuestas cerradas.
- El apartado B evalúa los resultados y se responden con respuestas abiertas incluyendo la pregunta 7º y 8º.
- El apartado C determina si pueden ayudarnos los resultados, incluyendo la 9º, 10º y 11º pregunta y pudiendo responderse con respuestas cerradas.

La plantilla de estudio cualitativo incluye 10 preguntas incluyendo los siguientes apartados:

- El apartado A ayuda a determinar si son válidos los resultados, son preguntas de eliminación. En este apartado están incluidas la pregunta 1º, 2º y 3º.
- Las siguientes preguntas son cuestiones de detalles y están incluidas las preguntas 4º, 5º, 6º y 7º.
- El apartado B evalúa cuales son los resultados abarcando las preguntas 8º y 9º.
- En el apartado C se mide si son los resultados aplicados en tu medio e incluye la pregunta 10º.

Todas las preguntas de esta plantilla son de respuesta cerrada, contestado con un simple si, no sé o no.

5.RESULTADOS

En un principio, fueron 2041 artículos los encontrados en la búsqueda realizada en todas las bases de datos disponibles en las bases de datos UJI, que fueron tamizados a partir de diferentes filtros.

Con la intención de acotar la búsqueda, se utilizaron filtros automáticos para la selección de los artículos. Los filtros que se pudieron emplear en todas las bases de datos fueron: texto completo, últimos 5 años e idioma en inglés y español. Después de aplicar los filtros se han eliminado 1860 artículos del total obtenido.

Gracias a la estrategia de búsqueda desarrollada en el anterior apartado se pudieron extraer un total de 167 artículos.

Posteriormente de la lectura de títulos y resumen se excluyeron 152 estudios.

De los 152 artículos desechados, 48 se excluyen por no estar dentro del rango de edad preescolar, 49 por estar fuera del ámbito escolar, 9 por ser estudios de salud bucodental y 16 por ser estudios que hablan de los beneficios de componentes dietéticos.

Un total de 29 estudios fueron seleccionados para su lectura completa, teniendo dificultad para descargar un artículo chino que se tuvo que desechar de la revisión por imposibilidad de acceso.

Al realizar la lectura crítica de los artículos se descubrieron 4 artículos duplicados en el metabuscador BVS que coincidían con los artículos de PubMed/MEDLINE, excluyendo del trabajo este sistema de localización de bibliografía en varias bases de datos.

De los 25 artículos 10 se centraban en los beneficios de la lactancia materna y de la alimentación de la madre durante el embarazo, descartando esta cantidad y quedando 15 artículos para evaluar la calidad metodológica mediante el instrumento CASPe.

En la figura 1 se muestra el diagrama de flujo que sirve para observar de forma detallada y visual el procedimiento a seguir en la selección de los artículos.

Se encontraron un total de 2041 artículos y al aplicar los filtros automáticos se excluyeron 1860 estudios. Al realizar la lectura del título y resumen y lectura crítica de los artículos seleccionados se descartaron un total de 161.

Figura 1. Diagrama de flujo: Elaboración propia



Para poder evaluar la calidad del desarrollo del estudio primero se debió analizar cada estudio para identificar el tipo de estudio que es, seguidamente se pudo contestar a las preguntas de esta herramienta a cada uno de ellos. Tras la evaluación, tan solo 1 estudio se excluyó de la revisión por no encontrar bien definidos los objetivos.

Esta revisión integradora de la literatura cuenta con 14 estudios; de los cuales son 4 Estudios Clínicos Aleatorizados (ECA), 2 Estudios Piloto, 1 Estudio Transversal, 2 Revisiones Sistemáticas, 1 Cohorte y finalmente 4 Estudios Cualitativos.

5.1 Resultados en la base de datos PubMed

En un principio, en la base de datos PubMed, al combinar las palabras clave con los operadores booleanos nombrados anteriormente se obtuvieron un total de 81 resultados, que con la ayuda de la aplicación de los filtros automáticos se redujo la búsqueda a 45 artículos. Al realizar una filtración manual de lectura de título y resumen, los resultados disminuyeron hasta 9 estudios. Finalmente se evaluó la calidad metodológica de los artículos mediante la herramienta CASPe y se descartó 1 de los estudios, obteniendo 8 estudios para esta revisión. De los 8 estudios de la base de datos PubMed, 2 de ellos son ECA, 2 Estudios cualitativos, 1 es una revisión sistemática, otro un estudio piloto y el último un estudio de cohortes.

Para el estudio piloto se utilizó la plantilla de ensayo clínico [Anexo] para medir la calidad metodológica con la herramienta CASPe. Al obtener la respuesta negativa en una de las preguntas de eliminación, se decidió no eliminar este estudio de la revisión debido a que no es un ECA sino un estudio piloto y la intención es crear un primer paso antes del estudio real.

5.2 Resultados en la base de datos CINAHL

Al realizar la primera búsqueda en la base de datos CINAHL combinando las palabras clave se obtuvieron un total de 102 artículos y al aplicarle los filtros automáticos texto completo, últimos 5 años y niños en edad preescolar de 2 a 5 años se redujo la búsqueda a 6 estudios, de ellos se

descartaron 3 por su título y resumen que no estaban dentro de los criterios de selección y se utilizaron 3 para este estudio. Siendo dos estudios ECA y una cualitativo.

5.3 Resultados en la base de datos Cochrane

En la base de datos Cochrane primero se realizó la búsqueda por separado de cada una de las palabras clave, primero en lenguaje natural y seguidamente en lenguaje controlado. Después de tener realizadas las búsquedas de todas las palabras clave en lenguaje natural y controlado se hizo la combinación de todas ellas encontrando un total de 47 resultados. Al analizar el título y el resumen se excluyeron 2 artículos en la evaluación de la metodología mediante la herramienta CASPe. 2 revisión y una de ellas hace análisis narrativo de ECA.

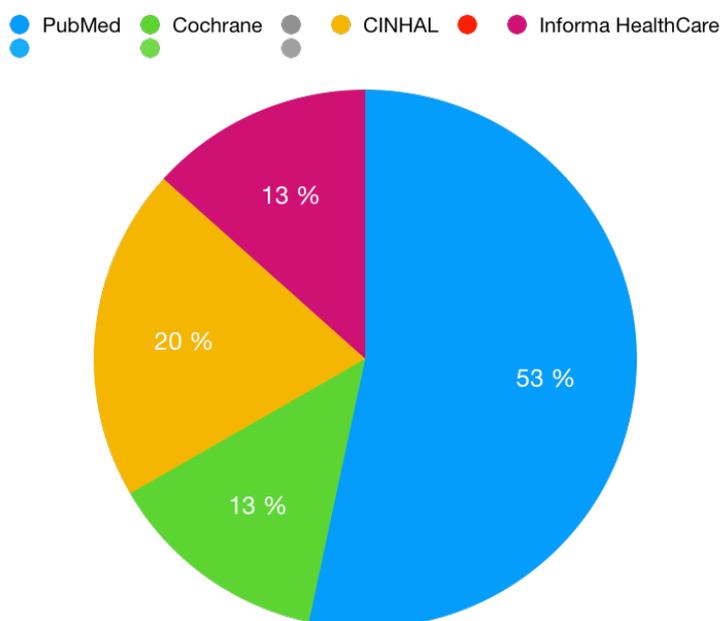
5.4 Resultados en la base de datos Informa Healthcare.

En la base de datos Informa Healthcare se encontraron un total de 1.811 resultados con la combinación de las palabras claves en búsqueda avanzada, al aplicar los filtros mostrar acceso abierto y hacer un rango personalizado de los últimos 5 años se obtuvieron 92 resultados, al realizar la lectura del título y el resumen se seleccionaron 2 artículos, al realizar la lectura crítica y realizar la evaluación metodológica se incluyeron los 2 en esta revisión. 1 estudio piloto y una revisión sistemática.

En el estudio piloto se empleó la herramienta de medición de calidad metodológica CASPe (anex) para Ensayos clínicos.

En la figura 3, se observa que la mayoría de artículos incluidos en esta revisión fueron encontrados en PubMed (53%) seguido de CINAHL (20%) y finalmente una minoría repartida en partes iguales en Cochrane (13%) e Informa Healthcare (13%)

Figura 3: Porcentaje de artículos incluidos en la revisión de cada base de datos. Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia

A continuación, se adjunta en la tabla 4, la evaluación de la calidad metodológica, observando el año de publicación, tipo de estudio con autores y un breve resumen.

Tabla 4. Evaluación de la calidad metodológica. Fuente: elaboración propia.

	TIPO	CALIDAD METODOLOGICA	AUTORES	BREVE RESUMEN
Protocolo de estudio para Healthy conversations@ Playgroup: un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados en múltiples sitios de una intervención para promover comportamientos de estilo de vida saludable en niños pequeños que asisten a grupos de juegos comunitarios (2021)	ECA	Media	Stewaet G, Trost, Rebecca Byrne, Kate E, Williams, Brittany J, Johnson, Anna, Kate Simon, Kheng Chai, Caroline O, Terranova, Hayley E, Christian and Rebecca K.	Evaluación de alimentación saludable, actividad física, horas de pantalla y sueño en niños mediante test.
Características de las intervenciones eficaces que promueven la alimentación saludable de los niños (2018)	Revisión general	Alta	Louisa Matwiejck, Kaye Mehta, Jane Scott, Emma Tonkin, John Coveney.	Investiga la efectividad de las intervenciones para promover la alimentación saludable en niños de 2 a 5 años que existen en guarderías.
Asociaciones bidireccionales entre el bienestar psicosocial y el cumplimiento de las pautas dietéticas saludables en niños europeos (2017)	Estudio cohortes	Alta	Louise Arvidsson, Gabriele Eib, Monica Hunsberger, Ilse De Bourdeaudhuj, Denes Mo Inar, Hannah Jilani, Barbara Yhumann, Toomas Veidebaum, Paola Russo, Michael Tornatit, Alba M, Santali estra-Pasfas, Valeria Pala, Lauren Lissner y IDEFICS consortium.	Comprender como prevenir el sobrepeso teniendo en cuenta su etiología multifactoria

Eficacia de la Enfermería Escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar

Participación de los cuidadores en las intervenciones para mejorar la ingesta dietética y los comportamientos de actividad física de los niños (2020)	Revisión	Media – alta	Emily H Morgan, Anel Schoonees, Urshila sriram, Marlyn Fauré, Rebecca A Seguin-Fowler.	Mide los efectos de la participación de los cuidadores en intervenciones de dieta saludable y actividad. Obteniendo resultados insignificantes.
Características conductuales y psicosociales de los cuidadores de niños de head Start (2017)	ECA	Media	Jiyong Ling, Doctora y enfermera diplomada.	Describe las características conductuales y psicosociales de los proveedores de cuidado de los niños y examina la asociación entre las características.
Las relaciones entre el estrés parental, el entorno alimentario en el hogar y los patrones de dieta infantil en las familias en niños de edad preescolar (2021)	Métodos mixtos Datos cualitativos	Media	Myoungock Jang, PhD, RN, Roger Brown, PhD, and Pa Ying Vand, BSN.	Evalúa el nivel de estrés de los padres mediante un cuestionario de autoinforme validado.
Evaluación de un enfoque de marketing social basado en el cuidado infantil para mejorar a dieta y la actividad física de los niños (2021)	ECA	Alta	Ambar E. Vaughn, Heidi Hennink-Kaminski, Renee Moore, Regan Burney, Jesse L Chittams, Portia Parker, Courtney T Luecking, Derek Hales y Dianne S Ward.	Efectividad de la campaña HMHW en el aumento de la calidad de la dieta en comparación con el grupo control

Eficacia de la Enfermería Escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar

<p>Son niños, déjalos comer": Una investigación cualitativa sobre las creencias y prácticas de los padres a la hora de proporcionar una dieta saludable a los niños pequeños en una población culturalmente diversa y desfavorecida del Reino Unido (2021)</p>	<p>Estudio Cualitativo</p>	<p>Medio</p>	<p>Erica Jane Cook , Faye Caroline Powell, Nasreen Ali , Catrin Pedder Penn-Jones, Bertha Ochieng, Georgina Constantinou and Gurch Randhawa.</p>	<p>Este enfoque trata de describir la esencia de un fenómeno desde la perspectiva de quienes lo han experimentado, para intentar describir su experiencia vivida. La muestra de la población son culturas étnicas desfavorecidas</p>
<p>Servicio de crecimiento y nutrición preescolar: Abordando problemas nutricionales comunes: Una intervención dirigida por atención primaria basada en la comunidad (2017)</p>	<p>Estudio piloto</p>	<p>Media- alta</p>	<p>Samantha Rossa and Charlotte Wright.</p>	<p>Medico interesado por la nutrición pediátrica. Que quiere realizar un seguimiento a los niños obesos para reducir su peso.</p>
<p>Prevención familiar del sobrepeso y la obesidad en niños de 2 a 6 años (2020)</p>	<p>revisión sistemática y análisis narrativo de ensayos controlados aleatorios</p>	<p>alto</p>	<p>Kajsa Landgren, Angela A. Quaye, Elinor Hallström & Irén Tiberg .</p>	<p>Evaluación de las intervenciones para niños con sobrepeso.</p>

Eficacia de la Enfermería Escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar

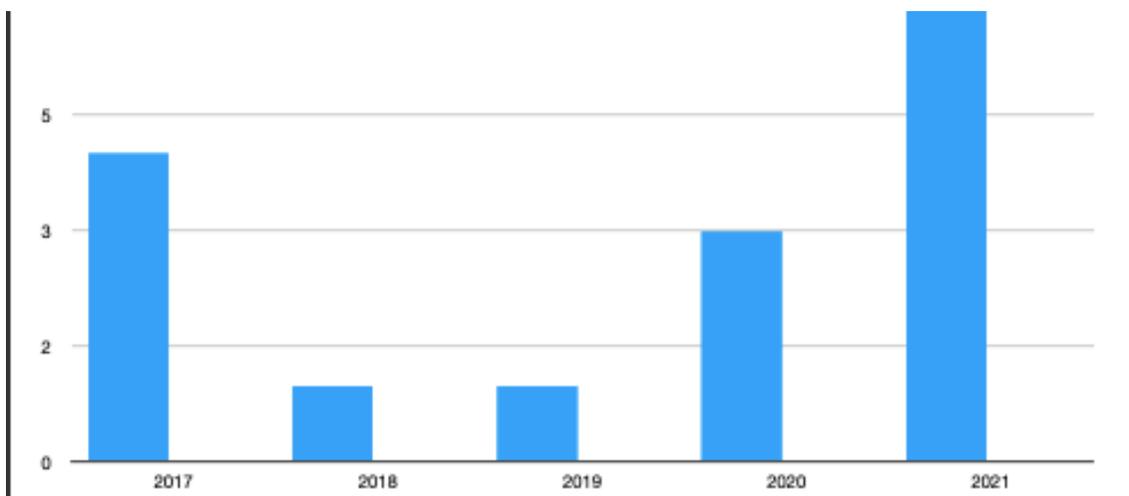
Intervención “Make a Move” para reducir la obesidad infantil (2017)	ECA	Media-alta	Kimberly Nerud, PhD, RN , y Haifa Samra, PhD, MSIM, RN-NIC .	Intervención dirigida a los padres por Head Start con el objetivo de producir cambios en el conocimiento, la actitud y el comportamiento.
Experiencia de los niños al participar en un programa escolar de apoyo a los padres para la promoción de la salud (2021)	Estudio cualitativo	Media	Mahnoush Etminan Malek, Gisela Nyberg, Liselotte Schafer Elinder, Emma Patterson y Asa Norman.	El objetivo de apoyo a los padres es prevenir un peso no saludable en los niños mediante la promoción de comportamientos dietéticos y la actividad física en el hogar
Contenido de azúcar y calidad nutricional de cereales y yogures listos para comer orientados a los niños en reino unido y america latina ¿Importa la política alimentaria? (2020)	Estudio transversal		Ada L García, José D Ronquillo, Gabriela Morillo- Santander, Claudia Mazariegos, Lorena López-Donado, Elisa J Vargas Garía, Luisa Curtin, Alison Parret, Antonina N Mutoro.	Investigación del contenido de azúcar en los alimentos de diferentes países. Concluyendo que los alimentos de Reino unido tienen menos cantidad de azúcar y más proteínas que en América Latina
Autoeficacia de los padres para promover estilos de vida saludables (2021)	Estudio piloto y de variabilidad con dos	media-alta	Cayetana Ruiz-Zaldibar, María Jesus Pumar-Mendez, Inmaculada Serrano Monzo, Olga Lopes-Dicastillo, Andrea Iriarte, Elena	Evaluación de los estilos de crianza de los padres

Eficacia de la Enfermería Escolar para conseguir una dieta saludable en preescolar

Intervenciones para prevenir la obesidad en niños. (2019)	grupos de tratamiento.		Bermejo-Martins y Agurtzane Mujika.	
	Revisión	alta	Brown T, Moore THM, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, Elwenspoek M, Foxen SC, Magee L, O'Malley C, Waters E, Summerbell CD	Se evalúan ECA concluyendo que hay pruebas de certeza moderada que la combinación de dieta equilibrada y actividad física disminuye el IMC

En la siguiente tabla se puede observar que se han seleccionado los artículos del estudio entre el año 2017 hasta 2021. Obteniendo 6 artículos en el año 2021, 3 en el año 2020, 1 en el año 2019, 1 en año 2018 y 4 estudios en el año 2017.

Figura 4: Representación de los años de publicación de los artículos incluidos en la revisión.



Fuente : elaboración propia

En la siguiente tabla (tabla 5), se muestra los resultados obtenidos en las cuatro bases de datos incluidas en esta revisión: los artículos encontrados (AE); los artículos con filtros (ACF); los artículos excluidos duplicados (AED); los artículos excluidos por lectura, título y resumen (AELTYR); los artículos excluidos con criterios de inclusión y exclusión (AECIE); los Artículos excluidos por lectura crítica (AELC)

Tabla 5. Tabla de resultados obtenidos. Fuente: Elaboración propia.

	AE	ACF	AED	AELTYR	AECIE	AELC
PubMed/MEDLINE	81	45	4	28	0	0
Cochrane	47	25	0	17	2	2
CINHAL	102	6	0	2	0	1
Informa healthcare	1811	92	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia.

En la siguiente tabla se puede observar que se han seleccionado los artículos del estudio entre el año 2017 hasta 2021. Obteniendo 6 artículos en el año 2021, 3 en el año 2020,1 en el año 2019 , 1 en año 2018 y 4 estudios en el año 2017.

6. DISCUSIÓN

Para conseguir evaluar la eficacia de la enfermería escolar, primero debemos darle sentido a la palabra “eficacia”. La palabra eficacia viene del latín que significa “hacer o lograr”. Hace referencia a la consecución de metas. Logros de los objetivos.

Stewart G et al (7), comentan que los niños que sufren obesidad o sobrepeso, en comparación con compañeros que tiene un peso saludable, experimentan con más frecuencia acoso o burlas en la escuela y corren mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental importantes, como depresión, ansiedad y trastornos alimentarios, agravados por los estigmas y prejuicios sobre el peso.

Del mismo modo, los resultados del estudio IDEFICS elaborado por Louise Arvidsson et al (8), indican que los niños con sobrepeso tienen mayor riesgo de desarrollar una mala calidad de vida relacionada con la salud. En este mismo estudio entre sus limitaciones tenían el abandono de los participantes con niños que experimentaban una dieta y un bienestar pobres, estaban infrarrepresentados haciendo que las conclusiones de la prevalencia e incidencia sean problemáticas.

Las escuelas son un lugar óptimo para potenciar la promoción y prevención de la salud, ya que tienen un estrecho y constante contacto con los niños y sus familias, pero no es suficiente solo educar en la escuela, tenemos que formar a los padres también, siempre y cuando los padres estén dispuestos a la formación.

La obesidad en la infancia o en la edad adulta se correlaciona a la aparición de comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, el hígado graso no alcohólico, la apnea obstructiva del sueño o la dislipidemia (9).

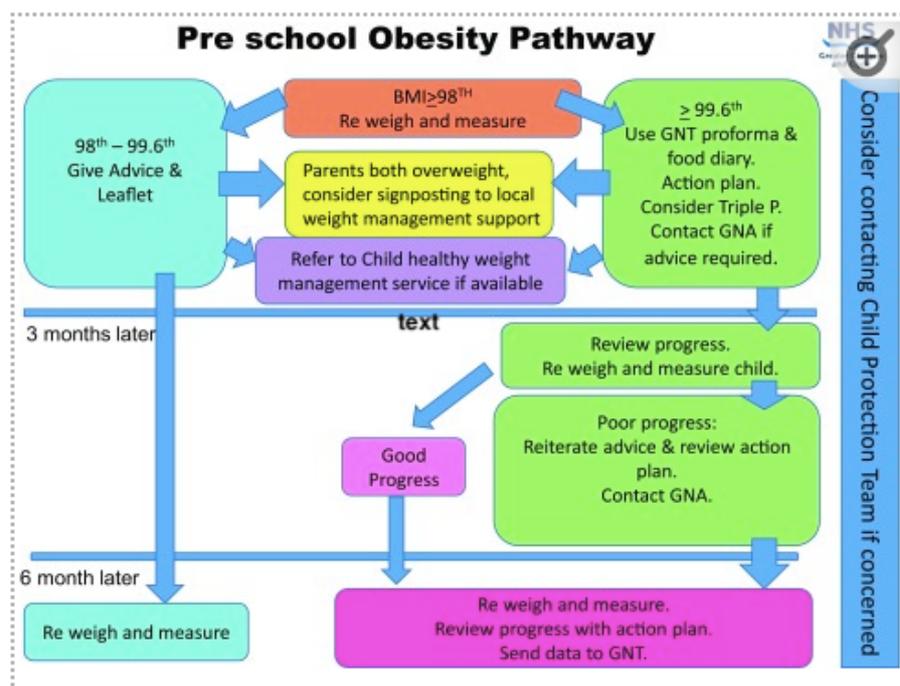
La revisión realizada por Kimberly Nerud et al (10), afirmó que las intervenciones escolares que combinan la actividad física y la dieta saludable y que involucran a los tutores de los niños pueden ser una estrategia eficaz para la prevención de la obesidad infantil, destacó la necesidad de realizar estudios no escolares.

Según el estudio de intervenciones para reducir la obesidad en niños realizado por Brown T, Moore et al (11) en sus resultados se observa que existen pruebas de certeza moderada de 16

ECA (n = 6261) de que la dieta combinada con intervenciones de actividad física, en comparación con el control, redujo el IMC (diferencia de medias (DM) -0,07 kg/m², intervalo de confianza (IC) del 95%: -0,14 a -0,01), y tuvo un efecto similar (11 ECA, n = 5536) sobre el IMC z (DM -0,11, IC del 95%: -0,21 a 0,01). Ni la dieta (evidencia de certeza moderada) ni las intervenciones de actividad física solas (evidencia de certeza alta) comparadas con el control redujeron el IMC (actividad física sola: DM -0,22 kg/m², IC del 95%: -0,44 a 0,01) o el IMCz (dieta sola: DM -0,14, IC del 95%: -0,32 a 0,04; actividad física sola: DM 0,01, IC del 95%: -0,10 a 0,13) en niños de 0 a 5 años.

En este mismo estudio se elabora un organigrama de actuación ante la detección de niños con obesidad, se puede observar la figura a continuación:

Figura 5: Organigrama de actuación para seguir en caso de detección de obesidad en preescolar.



Fuente: NHS Greater Glasgow and Clyde.

En reino unido Samantha Rossa and Charlotte Wright dicen (12) que los servicios tipo crianza y cambio de comportamiento, tienen un papel en el tratamiento, los programas pueden tener

limitaciones en la capacidad de respuesta a las poblaciones locales donde existen problemas específicos como alta vulnerabilidad y falta de compromiso debido en parte a la falta de percepción de los padres. Otra desventaja es la naturaleza fragmentada de estos servicios, ya que, por muy planteada que sea, la participación del tercer sector no puede integrarse fácilmente en los servicios existentes, y los costos impiden la capacitación universal del personal.

Según Ada L. et al(13) una preocupación más reciente en la comercialización orientada a los niños es el uso de declaraciones nutricionales y de salud en los alimentos menos saludables.

NECESIDADES DE LOS NIÑOS

Según Mahnoush Etminan Malek et al (14), concienciar a los padres y docentes de la importancia de la comunicación verbal y no verbal cuando imparten sus interacciones formativas. Ya que los niños interpretan esta comunicación no verbal dándole el sentido que han observado. Por ejemplo, sonreír al mismo tiempo que explicas que es una dieta saludable lo interpretan como algo positivo.

Jang Myoungock (15), propone que una mejor comprensión de la relación entre el estrés psicológico de los padres y el entorno físico de la alimentación en el hogar ayudaría a desarrollar enfoques más completos y eficaces para mejorar la obesidad infantil.

Según Amber E Vaugh (16), La participación efectiva de los padres es fundamental para cambios significativos en los comportamientos de salud de los niños.

El estudio Cualitativo Experiencia de los niños al participar en un programa escolar de apoyo a los padre para la promoción de la salud elaborado por Mahnoush Etminan Malek et al (14), afirma que implicar a los padres en los programas de promoción de la salud y prevención de la obesidad basados en la escuela, los niños pueden recibir el mismo mensaje y practicar comportamientos saludables tanto en la escuela como en casa, evitando los mensajes contradictorios sobre comportamientos saludables y no saludables. Los mensajes contradictorios en diferentes entornos pueden crear confusión en los niños y dificultar su capacidad para elegir un estilo de vida saludable.

Según Myoungock Jang et al (17) el estrés de los padres está definitivamente relacionado con los recursos alimentarios de la comunidad. Una comunidad con recursos limitados tiene más probabilidades de contar con opciones alimentarias poco saludables, como los restaurantes de comida rápida y las tiendas de conveniencia que ofrecen alimentos de alta densidad energética a precios más bajos.

El estudio cualitativo elaborado por Erica Jane Cook et al (18) dice que los padres se enfrentaban a desafíos como la falta de tiempo y el equilibrio entre responsabilidades, que eran obstáculos claros para proporcionar a los niños una dieta saludable, además, El acceso y la asequibilidad de alimentos saludables y la sobreexposición a alimentos procesados baratos, convenientes y poco saludables hicieron cada vez más difícil para los padres proporcionar una dieta saludable para sus familias en crecimiento.

El estudio EDIFICS ha demostrado la existencia de asociaciones prospectivas entre una mayor adherencia a las pautas dietéticas saludables y un mayor bienestar (8). Por ello al conseguir establecer unas pautas dietéticas saludables podríamos abordar otros problemas relacionados con la salud.

Jiying Ling (19), doctora y enfermera diplomada, en su artículo de investigación publicado en 2018 afirma que un ensayo clínico con 23 aulas de Head Start descubrió que las mejoras de los profesores en su propia salud y comportamientos estaban relacionadas con un mayor efecto de la intervención en hábitos saludables como dieta saludable.

En el ensayo clínico aleatorizado creado por Kimberly Nerud et al (10), se espera que aumentar la comprensión de los padres sobre cómo influye en la alimentación saludable y la actividad física de sus hijos, y como estos componentes se relacionan con la obesidad, beneficie a los niños pequeños.

En los resultados del estudio elaborado Cayetana Ruiz-Zaldibar et al (20), afirma que las puntuaciones obtenidas en el informe de los padres sobre la práctica de las comidas no mostraron cambios importantes a lo largo del tiempo en ninguno de los dos grupos. Asimismo, el análisis de las diferentes dimensiones (estructura de las comidas, conducta, conducta

problemática, recompensa de la comida, preocupación, influencia, implicación y modelo de rol) no mostró diferencias importantes entre los grupos a lo largo del tiempo.

7. LIMITACIONES.

Una de las principales limitaciones es la falta de familiarización y práctica en la revisión de literatura científica de la autora del estudio.

Otra limitación, fue la poca franja de edad que hay en los niños en preescolar de (2 a 6 años).

También supuso una barrera encontrar bibliografía con poca uniformidad territorial.

Se encontró un Artículo chino de gran de utilidad e interesante por su título, autor y año de publicación, pero por barreras tecnológicas o económicas no se consiguió descargar.

8. CONCLUSIÓN

Se obtienen dos ideas principales de la revisión, por un lado, daremos respuesta a uno de los objetivos específico desarrollando las funciones de la enfermería escolar y por el otro lado trataremos el objetivo principal dando nuestra conclusión.

Según el proyecto de ley publicado por la comunidad Valenciana la enfermera o enfermero escolar desarrolla 4 funciones principales como el resto de los enfermeros: Docente, asistencial, gestora e investigadora:

Dentro de las funciones asistenciales encontramos, la administración de prescripciones medicas en alumnos con enfermedades crónicas, informar a los docentes implicados en el cuidado de estos niños en los signos y síntomas de alarma para poder actuar con precisión y rapidez, Realizar un diagnóstico enfermero de los alumnos que lo precisen y elaborar un plan de cuidados llevándolo a cabo, fomentar el autocuidado de los alumnos y sus familias y la adquisición de hábitos de vida saludable en alimentación, actividad física ergonomía, higiene ambiental y pautas para el reconocimiento y prevención de accidentes.

Dentro de las funciones gestoras tenemos: recoger y custodiar los datos personales y de salud de los alumnos en la historia clínica y mantener la confidencialidad; proponer proyectos, ideas e intervenciones al equipo directivo y al claustro; asistir y aportar a las reuniones educativas información sobre la salud de los escolares; evaluación de los programas de enfermería, gestionar y mantener el material necesario.

Las funciones docentes son: colaborar en la formación de los estudiantes de enfermería para su aprendizaje, Desarrollar actividades docentes dirigidas a otros profesionales de enfermería con el objetivo de dar mejora a la profesión y dar una calidad de atención a la población, Co-enseñanza para mantener y mejorar los niveles de competencia de los grupos profesionales y responder a los avances, cambios científicos y tecnológicos y cambios profesionales a través de la formación continua, Asesoramiento a la comunidad educativa, a los padres y a los alumnos sobre temas de salud.

Las funciones investigadoras son: Ampliar y profundizar los conocimientos profesionales y mejorar la calidad de atención a los estudiantes, generar nuevos conocimientos y enfoques innovadores para avanzar en la investigación de enfermería para abordar las condiciones de

salud cambiantes, Realizar investigaciones en colaboración con otros profesionales (incluidos los sanitarios y los docentes), así como con los internos o externos al centro, servir de base para el desarrollo y perfeccionamiento de teorías y modelos de enfermería que orienten la práctica de los enfermeros o enfermeras escolares en la asistencia directa, la docencia o la gestión, Revisar publicaciones en el campo de la enfermería para encontrar la mejor evidencia para su aplicación en el ámbito escolar (7).

Respecto al objetivo general, evaluar si la enfermera puede llegar a conseguir que los niños coman saludable es una tarea difícil. No solo por la diferencia de culturas y diversidades de familias, sino por lo complicado que es evaluar una habilidad así que no solo depende de él o ella.

Después de toda la literatura analizada se puede decir que la enfermería escolar aún está hallado el mecanismo de llegar a la sociedad para conseguir establecer estrategias claras en las que guiarse y conseguir una dieta saludable en los niños.

Es por ello, por lo que es preciso seguir esforzándose y seguir desarrollando programas e intervenciones medibles para lograr este futuro cercano.

Respecto a los objetivos específicos, es necesario incluir las estrategias de marketing para conseguir llegar a toda la población y sobre todo a los padres que son el pilar fundamental de estos niños.

Los niños necesitan que sus padres o tutores legales participen en programas de autocuidado para que desarrollen herramientas para afrontar con más facilidad la crianza y al mismo tiempo se sientan mejor pudiendo darles a sus hijos un estilo de vida más saludable.

También hay que destacar que una alimentación saludable no es nada sin una actividad física, por ello debe ser una tarea multidisciplinar y multifocal para lograr el objetivo mundial de prevenir el sobrepeso y la obesidad.

Para finalizar la conclusión es imprescindible que la enfermería escolar proporcione cuidados y facilite herramientas a los padres para sentirse bien y conseguir que los cuidadores se alimenten de forma saludable, de este modo los niños tendrán una mayor calidad de vida y una mejor dieta.

BIBLIOGRAFIA

1. Redondo, Cáceres, Sujar, Mora, Lagares, García, et al. La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. Oms [Internet]. 2003;5(7):5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3116567&info=resumen&idioma=SPA%5Cnhttp://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
2. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [cited 2022 May 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. Álvarez Terán R, Eguilaz Fanlo M, Miguel Moreno S. La enfermería escolar: un recurso necesario para la comunidad educativa. Context Educ Rev Educ [Internet]. 2018 Jun 28 [cited 2022 May 2];0(22):165. Disponible en: <https://publicaciones.unirioja.es/ojs/index.php/contextos/article/view/3374>
4. Matwiejczyk L, Mehta K, Scott J, Tonkin E, Coveney J. Characteristics of effective interventions promoting healthy eating for pre-schoolers in childcare settings: An umbrella review. Nutrients. 2018;10(3):21.
5. Alzate Yepes T. Dieta saludable, perspectivas en Nutrición Humana. Perspect nutr hum [Internet]. 2019;21(1):9–14. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/339980/20794830>
6. Proposición de ley para la implantación de la enfermera o enfermero escolar en los centros educativos no universitarios de la comunitat valenciana exposición. 2014;
7. Trost SG, Byrne R, Williams KE, Johnson BJ, Bird A, Simon K, et al. Study protocol for Healthy Conversations @ Playgroup: a multi-site cluster randomized controlled trial of an intervention to promote healthy lifestyle behaviours in young children attending community playgroups. BMC Public Health [Internet]. 2021;21(1). Disponible en <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11789-3>
8. Arvidsson L, Eiben G, Hunsberger M, De Bourdeaudhuij I, Molnar D, Jilani H, et al. Bidirectional associations between psychosocial well-being and adherence to healthy

- dietary guidelines in European children: Prospective findings from the IDEFICS study. *BMC Public Health*. 2017;17(1).
9. Alcántara Porcuna V, Rodríguez-Martín B. Parents' and Teachers' Perceptions of Physical Activity in Schools: A Meta-Ethnography. *J Sch Nurs*. 2022 Feb 1;38(1):98–109.
 10. Nerud K, Samra H (Abou). Make a Move Intervention to Reduce Childhood Obesity. *J Sch Nurs*. 2017 Jun 1;33(3):205–13.
 11. Brown T, Moore TH, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 Jul 23;2019(7):623.
 12. Ross S, Wright C. Preschool growth and nutrition service – addressing common nutritional problems: a community based, primary care led intervention. *London J Prim Care (Abingdon)* [Internet]. 2017;9(6):104–8. Disponible en:<https://doi.org/10.1080/17571472.2017.1391460>
 13. Garcia AL, Ronquillo JD, Morillo-Santander G, Mazariegos C V, Lopez-Donado L, Vargas-Garcia EJ, et al. Sugar content and nutritional quality of child orientated ready to eat cereals and yoghurts in the uk and latin america; Does food policy matter? *Nutrients* [Internet]. 2020;12(3). Disponible en: www.mdpi.com/journal/nutrients
 14. Malek ME, Nyberg G, Elinder LS, Patterson E, Norman Å. Children's experiences of participating in a school-based health promotion parental support programme - a qualitative study. *BMC Pediatr*. 2021 Dec 1;21(1):228.
 15. Jang M, Brown R, Vang PY. The Relationships Between Parental Stress, Home Food Environment, and Child Diet Patterns in Families of Preschool Children. *Am J Heal Promot*. 2021;35(1):131–9.
 16. Vaughn AE, Hennink-Kaminski H, Moore R, Burney R, Chittams JL, Parker P, et al. Evaluating a child care-based social marketing approach for improving children's diet and physical activity: Results from the Healthy Me, Healthy We cluster-randomized controlled trial. *Transl Behav Med* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2022 Jun 9];11(3):775–84. Disponible en:[/pmc/articles/PMC8033596/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/348033596/)
 17. Jang M, Brown R, Ying Vang P. The Relationships Between Parental Stress, Home Food

Environment, and Child Diet Patterns in Families of Preschool Children.

18. Cook EJ, Powell FC, Ali N, Penn-Jones CP, Ochieng B, Constantinou G, et al. “They Are Kids, Let Them Eat”: A Qualitative Investigation into the Parental Beliefs and Practices of Providing a Healthy Diet for Young Children among a Culturally Diverse and Deprived Population in the UK. 2021;Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph182413087>
19. Ling J. Behavioral and Psychosocial Characteristics Among Head Start Childcare Providers. *J Sch Nurs*. 2018 Dec 1;34(6):435–41.
20. Ruiz-Zaldibar C, Serrano-Monzó I, Lopez-Dicastillo O, Pumar-Méndez MJ, Iriarte A, Bermejo-Martins E, et al. Parental self-efficacy to promote children’s healthy lifestyles: A pilot and feasibility study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(9):17. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18094794>

ANEXOS

Anexo 1. Plantilla de lectura crítica CASPe para revisión.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?

Preguntas "de eliminación":

<p>1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?</p> <p><i>PISTA:</i> Un tema debe ser definido en términos de</p> <ul style="list-style-type: none"> - La población de estudio. - La intervención realizada. - Los resultados ("outcomes") considerados. 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?</p> <p><i>PISTA:</i> El mejor "tipo de estudio" es el que</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se dirige a la pregunta objeto de la revisión. - Tiene un diseño apropiado para la pregunta. 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO

¿Merece la pena continuar?

Preguntas detalladas

<p>3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?</p> <p><i>PISTA:</i> Busca</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qué bases de datos bibliográficas se han usado. - Seguimiento de las referencias. - Contacto personal con expertos. - Búsqueda de estudios no publicados. - Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés. 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?</p> <p><i>PISTA:</i> Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)</p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?</p> <p><i>PISTA:</i> Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los resultados de los estudios eran similares entre sí. - Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados. - Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados. 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO

Fuente Plataforma Web RedCASPe.

Anexo 2: Plantilla de lectura crítica CASPe para revisión. Continuación.

B/ ¿Cuáles son los resultados?		C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?		
<p>6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si tienes claro los resultados últimos de la revisión. - ¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado). - ¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.). 		<p>8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área. - Tu medio parece ser muy diferente al del estudio. 		
<p>7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?</p> <p><i>PISTA: Busca los intervalos de confianza de los estimadores.</i></p>		<p>9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>		
		<p>10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?</p> <p><i>Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?</i></p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</p>		

Fuente Plataforma Web RedCASPe.

Anexo 3: Plantilla de lectura crítica CASPe para estudio cualitativo.

A/ ¿Los resultados del estudio son válidos?

Preguntas "de eliminación"

1 ¿Se definieron de forma clara los objetivos de la investigación?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<i>PISTA: Considera</i> - ¿Queda implícita/explicita la pregunta de investigación? - ¿Se identifica con claridad el objetivo/s de investigación? - ¿Se justifica la relevancia de los mismos?			
2 ¿Es congruente la metodología cualitativa?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<i>PISTA: Considera</i> - Si la investigación pretende explorar las conductas o experiencias subjetivas de los participantes con respecto al fenómeno de estudio. - ¿Es apropiada la metodología cualitativa para dar respuesta a los objetivos de investigación planteados?			
3 ¿El método de investigación es adecuado para alcanzar los objetivos?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<i>PISTA: Considera</i> - Si el investigador hace explícito y justifica el método elegido (p.ej. fenomenología, teoría fundamentada, etnología, etc.).			

Preguntas "de detalle"

4 ¿La estrategia de selección de participantes es congruente con la pregunta de investigación y el método utilizado?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<i>PISTA: Considera si</i> - Hay alguna explicación relativa a la selección de los participantes. - Justifica por qué los participantes seleccionados eran los más adecuados para acceder al tipo de conocimiento que requería el estudio. - El investigador explica quién, cómo, dónde se convocó a los participantes del estudio.			
5 ¿Las técnicas de recogida de datos utilizados son congruentes con la pregunta de investigación y el método utilizado?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<i>PISTA: Considera si</i> - El ámbito de estudio está justificado. - Si se especifica claramente y justifica la técnica de recogida de datos (p. ej. entrevistas, grupos de discusión, observación participante, etc.). - Si se detallan aspectos concretos del proceso de recogida de datos (p. ej. elaboración de la guía de entrevista, diseño de los grupos de discusión, proceso de observación). - Si se ha modificado la estrategia de recogida de datos a lo largo del estudio y si es así, ¿explica el investigador cómo y por qué? - Si se explicita el formato de registro de los datos (p. ej. grabaciones de audio/vídeo, cuaderno de campo, etc.) - Si el investigador alcanza la saturación de datos y reflexiona sobre ello.			

¿Merece la pena continuar?

Fuente Plataforma Web RedCASPe.

Anexo 4: Anexo 4: Plantilla de lectura crítica CASPe para estudio cualitativo. Continuación

<p>6 ¿Se ha reflexionado sobre la relación entre el investigador y el objeto de investigación (reflexividad)?</p> <p>PISTA: Considera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol en el proceso de investigación (el investigador como instrumento de investigación), incluyendo sesgos potenciales: <ul style="list-style-type: none"> - En la formulación de la pregunta de investigación. - En la recogida de datos, incluida la selección de participantes y la elección del ámbito de estudio. - Si el investigador refleja y justifica los cambios conceptuales (reformulación de la pregunta y objetivos de la investigación) y metodológicos (criterios de inclusión, estrategia de muestreo, técnicas de recogida de datos, etc.). 	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>7 ¿Se han tenido en cuenta los aspectos éticos?</p> <p>PISTA: Considera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador ha detallado aspectos relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> - El consentimiento informado. - La confidencialidad de los datos. - El manejo de la vulnerabilidad emocional (efectos del estudio sobre los participantes durante y después del mismo como consecuencia de la toma de conciencia de su propia experiencia). - Si se ha solicitado aprobación de un comité ético. 	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>B/ ¿Cuáles son los resultados?</p>	
<p>8 ¿Fue el análisis de datos suficientemente riguroso?</p> <p>PISTA: Considera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si hay una descripción detallada del tipo de análisis (de contenido, del discurso, etc.) y del proceso. - Si queda claro cómo las categorías o temas emergentes derivaron de los datos. - Si se presentan fragmentos originales de discurso significativos (verbatim) para ilustrar los resultados y se referencia su procedencia (p. ej, entrevistado 1, grupo de discusión 3, etc.) - Hasta qué punto se han tenido en cuenta en el proceso de análisis los datos contradictorios (casos negativos o casos extremos). - Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol y su subjetividad de análisis. 	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>9 ¿Es clara la exposición de los resultados?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los resultados corresponden a la pregunta de investigación. - Los resultados se exponen de una forma detallada, comprensible. - Si se comparan o discuten los hallazgos de la investigación con los resultados de investigaciones previas. - Si el investigador justifica estrategias llevadas a cabo para asegurar la credibilidad de los resultados (p.ej, triangulación, validación por los participantes del estudio, etc.) - Si se reflexiona sobre las limitaciones del estudio. 	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

Fuente Plataforma Web RedCASPe

Anexo 6: Plantilla de lectura crítica CASPe para estudio cualitativo. Continuación

C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?

10 ¿Son aplicables los resultados de la investigación?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">-El investigador explica la contribución que los resultados aportan al conocimiento existente y a la práctica clínica.- Se identifican líneas futuras de investigación.-El investigador reflexiona acerca de la transferibilidad de los resultados a otros contextos.			

Fuente Plataforma Web RedCASPe

Anexo 7: Plantilla de lectura crítica CASPe para ensayo clínico.

A/¿Son válidos los resultados del ensayo?		Preguntas de detalle	
Preguntas "de eliminación"			
<p>1 ¿Se orienta el ensayo a una pregunta claramente definida?</p> <p>Una pregunta debe definirse en términos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La población de estudio. - La intervención realizada. - Los resultados considerados. 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO	<p>4 ¿Se mantuvo el cegamiento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes. - Los clínicos. - El personal del estudio. 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>2 ¿Fue aleatoria la asignación de los pacientes a los tratamientos?</p> <p>¿Se mantuvo oculta la secuencia de aleatorización?</p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO	<p>5 ¿Fueron similares los grupos al comienzo del ensayo?</p> <p>En términos de otros factores que pudieran tener efecto sobre el resultado: edad, sexo, etc.</p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>3 ¿Fueron adecuadamente considerados hasta el final del estudio todos los pacientes que entraron en él?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿El seguimiento fue completo? - ¿Se interrumpió precozmente el estudio? - ¿Se analizaron los pacientes en el grupo al que fueron aleatoriamente asignados? 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO	<p>6 ¿Al margen de la intervención en estudio los grupos fueron tratados de igual modo?</p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
		B/ ¿Cuáles son los resultados?	
		<p>7 ¿Es muy grande el efecto del tratamiento?</p> <p>¿Qué desenlaces se midieron?</p> <p>¿Los desenlaces medidos son los del protocolo?</p>	
		<p>8 ¿Cuál es la precisión de este efecto?</p> <p>¿Cuáles son sus intervalos de confianza?</p>	

Fuente Plataforma Web RedCASPe

Anexo 8: Plantilla de lectura crítica CASPe para ensayo clínico. Continuación.

C/¿Pueden ayudarnos estos resultados?	
9 ¿Puede aplicarse estos resultados en tu medio o población local? <i>¿Crees que los pacientes incluidos en el ensayo son suficientemente parecidos a tus pacientes?</i>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
10 ¿Se tuvieron en cuenta todos los resultados de importancia clínica? <i>En caso negativo, ¿en qué afecta eso a la decisión a tomar?</i>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
11 ¿Los beneficios a obtener justifican los riesgos y los costes? <i>Es improbable que pueda deducirse del ensayo pero, ¿qué piensas tú al respecto?</i>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

4

Fuente: Plataforma Web RedCASPe

Anexo 9: Plantilla de lectura crítica CASPe para estudios de cohortes.

A/ ¿Son los resultados del estudio válidos?

Preguntas de eliminación

<p>1 ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?</p> <p><i>PISTA: Una pregunta se puede definir en términos de</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - La población estudiada. - Los factores de riesgo estudiados. - Los resultados "outcomes" considerados. - ¿El estudio intentó detectar un efecto beneficioso o perjudicial? 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>2 ¿La cohorte se reclutó de la manera más adecuada?</p> <p><i>PISTA: Se trata de buscar posibles sesgos de selección que puedan comprometer que los hallazgos se puedan generalizar.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿La cohorte es representativa de una población definida? - ¿Hay algo "especial" en la cohorte? - ¿Se incluyó a todos los que deberían haberse incluido en la cohorte? - ¿La exposición se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos? 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO

¿Merece la pena continuar?

Preguntas de detalle

<p>3 ¿El resultado se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?</p> <p><i>PISTA: Se trata de buscar sesgos de medida o de clasificación:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Los autores utilizaron variables objetivas o subjetivas? - ¿Las medidas reflejan de forma adecuada aquello que se supone que tiene que medir? - ¿Se ha establecido un sistema fiable para detectar todos los casos (por ejemplo, para medir los casos de enfermedad)? - ¿Se clasificaron a todos los sujetos en el grupo exposición utilizando el mismo tratamiento? - ¿Los métodos de medida fueron similares en los diferentes grupos? - ¿Eran los sujetos y/o el evaluador de los resultados ciegos a la exposición (si esto no fue así, importa)? 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
---	--

Fuente: Plataforma Web RedCASPe

Anexo10: Plantilla de lectura crítica CASPe para cohorte. Continuación.

<p>4 ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial efecto de los factores de confusión en el diseño y/o análisis del estudio?</p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>PISTA: Haz una lista de los factores que consideras importantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Busca restricciones en el diseño y en las técnicas utilizadas como, por ejemplo, los análisis de modelación, estratificación, regresión o de sensibilidad utilizados para corregir, controlar o justificar los factores de confusión. <p>Lista:</p>	

<p>5 ¿El seguimiento de los sujetos fue lo suficientemente largo y completo?</p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>PISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los efectos buenos o malos deberían aparecer por ellos mismos. - Los sujetos perdidos durante el seguimiento pueden haber tenido resultados distintos o los disponibles para la evaluación. - En una cohorte abierta o dinámica, ¿hubo algo especial que influyó en el resultado o en la exposición de los sujetos que entraron en la cohorte? 	

B/ ¿Cuáles son los resultados?

<p>6 ¿Cuáles son los resultados de este estudio?</p>	
<p>PISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son los resultados netos? - ¿Los autores han dado la tasa o la proporción entre los expuestos/no expuestos? - ¿Cómo de fuerte es la relación de asociación entre la exposición y el resultado (RR)? 	
<p>7 ¿Cuál es la precisión de los resultados?</p>	

Fuente: Plataforma Web RedCASPe

Anexo 11: Plantilla de lectura crítica para cohorte. Continuación.

C/ ¿Son los resultados aplicables a tu medio?

<p>8 ¿Te parecen creíbles los resultados?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>PISTA: ¡Un efecto grande es difícil de ignorar!</i></p>	<p>SÍ</p>	<p>NO SÉ</p>	<p>NO</p>
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Puede deberse al azar, sesgo o confusión? - ¿El diseño y los métodos de este estudio son lo suficientemente defectuosos para hacer que los resultados sean poco creíbles? <p>Considera los criterios de Bradford Hill (por ejemplo, secuencia temporal, gradiente dosis-respuesta, fortaleza de asociación, verosimilitud biológica).</p>			
<p>9 ¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>SÍ</p>	<p>NO SÉ</p>	<p>NO</p>
<p>10 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes cubiertos por el estudio pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área. - Tu medio parece ser muy diferente al del estudio. - ¿Puedes estimar los beneficios y perjuicios en tu medio? 	<p>SÍ</p>	<p>NO SÉ</p>	<p>NO</p>
<p>11 ¿Va a cambiar esto tu decisión clínica?</p>			

Fuente Plataforma Web RedCASPe

Anexo12: Plantilla de lectura crítica para casos y controles.

A/ ¿Son los resultados del estudio válidos?

Preguntas de eliminación

<p>1 ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?</p> <p><i>PISTA: Una pregunta se puede definir en términos de</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - La población estudiada. - Los factores de riesgo estudiados. - Si el estudio intentó detectar un efecto beneficioso o perjudicial. 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>2 ¿Los autores han utilizado un método apropiado para responder a la pregunta?</p> <p><i>PISTA: Considerar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Es el estudio de Casos y Controles una forma adecuada para contestar la pregunta en estas circunstancias? (¿Es el resultado a estudio raro o perjudicial?). - ¿El estudio está dirigido a contestar la pregunta? 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO

¿Merece la pena continuar?

Preguntas de detalle

<p>3 ¿Los casos se reclutaron/incluyeron de una forma aceptable?</p> <p><i>PISTA: Se trata de buscar sesgo de selección que pueda comprometer la validez de los hallazgos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Los casos se han definido de forma precisa? - ¿Los casos son representativos de una población definida (geográfica y/o temporalmente)? - ¿Se estableció un sistema fiable para la selección de todos los casos? - ¿Son incidencia o prevalencia? - ¿Hay algo "especial" que afecta a los casos? - ¿El marco temporal del estudio es relevante en relación a la enfermedad/exposición? - ¿Se seleccionó un número suficiente de casos? - ¿Tiene potencia estadística? 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>4 ¿Los controles se seleccionaron de una manera aceptable?</p> <p><i>PISTA: Se trata de buscar sesgo de selección que pueda comprometer la generalizabilidad de los hallazgos.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Los controles son representativos de una población definida (geográfica y/o temporalmente)? - ¿Hay algo "especial" que afecta a los controles? - ¿Hay muchos no respondedores? ¿Podrían ser los no respondedores de alguna manera diferentes al resto? - ¿Han sido seleccionados de forma aleatorizada, basados en una población? - ¿Se seleccionó un número suficiente de controles? 	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO

2

3

Fuente Plataforma Web RedCASPe

Anexo 13: Plantilla de lectura crítica para casos y controles. Continuación.

<p>5 ¿La exposición se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p> <p>PISTA: Estamos buscando sesgos de medida, retirada o de clasificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Se definió la exposición claramente y se midió ésta de forma precisa? - ¿Los autores utilizaron variables objetivas o subjetivas? - ¿Las variables reflejan de forma adecuada aquello que se supone que tiene que medir? (han sido validadas). - ¿Los métodos de medida fueron similares tanto en los casos como en los controles? - ¿Cuando fue posible, se utilizó en el estudio cegamiento? - ¿La relación temporal es correcta (la exposición de interés precede al resultado/variable de medida)? 	
<p>6</p> <p>A. ¿Qué factores de confusión han tenido en cuenta los autores?</p> <p>Haz una lista de los factores que piensas que son importantes y que los autores han omitido (genéticos, ambientales, socioeconómicos).</p> <p>B. ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial de los factores de confusión en el diseño y/o análisis?</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p> <p>PISTA: Busca restricciones en el diseño y técnica, por ejemplo, análisis de modelización, estratificación, regresión o de sensibilidad para corregir, controlar o ajustar los factores de confusión.</p>	<p>Lista:</p>

<p>B/ ¿Cuáles son los resultados?</p>	
<p>7 ¿Cuáles son los resultados de este estudio?</p> <p>PISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son los resultados netos? - ¿El análisis es apropiado para su diseño? - ¿Cuán fuerte es la relación de asociación entre la exposición y el resultado (mira los odds ratio (OR))? - ¿Los resultados se han ajustado a los posibles factores de confusión y, aun así, podrían estos factores explicar la asociación? - ¿Los ajustes han modificado de forma sustancial los OR? 	
<p>8 ¿Cuál es la precisión de los resultados?</p> <p>¿Cuál es la precisión de la estimación del riesgo?</p> <p>PISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tamaño del valor de P. - Tamaño de los intervalos de confianza. - ¿Los autores han considerado todas las variables importantes? - ¿Cuál fue el efecto de los individuos que rechazaron el participar en la evaluación? 	

Fuente Plataforma Web RedCASPe

Anexo14: Plantilla de lectura crítica para casos y controles. Continuación.

<p>9 ¿Te crees los resultados?</p> <p>PISTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¡Un efecto grande es difícil de ignorar! - ¿Puede deberse al azar, sesgo o confusión? - ¿El diseño y los métodos de este estudio son lo suficientemente defectuosos para hacer que los resultados sean poco creíbles? - Considera los criterios de Bradford Hills (por ejemplo, secuencia temporal, gradiente dosis-respuesta, fortaleza de asociación, verosimilitud biológica). 	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
--	---

¿Merece la pena continuar?

C/ ¿Son los resultados aplicables a tu medio?

<p>10 ¿Se pueden aplicar los resultados a tu medio?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes cubiertos por el estudio pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área. - Tu medio parece ser muy diferente al del estudio. - ¿Puedes estimar los beneficios y perjuicios en tu medio? 	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>11 ¿Los resultados de este estudio coinciden con otra evidencia disponible?</p> <p>PISTA:</p> <p>Considera toda la evidencia disponible: Ensayos Clínicos aleatorizados, Revisiones Sistemáticas, Estudios de Cohorte y Estudios de Casos y Controles, así como su consistencia.</p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

Fuente Plataforma Web RedCASPe.