



# Protocolo de investigación enfermera en una unidad terapéutica educativa

*Nursing research protocol in a educational therapeutic center*

**Autoras:** Itxaso Santamaría Sanz\* (1); Soraya Vega Martínez (2); Ana María Fernández Cagigas (3); Iciar Arrizabalaga Uria (3); Paloma Atela Urquijo (3).

\* **Dirección de contacto:** [itxaso.santamariasanz@osakidetza.eus](mailto:itxaso.santamariasanz@osakidetza.eus)

Enfermera Especialista en Salud Mental. Hospital de día de adolescentes.

## Resumen

**Introducción.** Las relaciones durante la infancia/adolescencia son fundamentales para la construcción psíquica. La familia y el colegio son inicialmente los medios de socialización donde la calidad de la experiencia relacional predetermina un modelo futuro. Las dificultades en el ámbito relacional tienen una repercusión en la salud mental de los menores. Existe un incremento de las conductas conflictivas e inhibidas en el alumnado, al igual que un aumento en prevalencia de trastornos psiquiátricos, siendo necesaria una evaluación de los recursos. **Metodología.** Este estudio cuasi-experimental unicéntrico, pre-post sin grupo control, tipo longitudinal de carácter prospectivo tiene como objeto evaluar los cambios en el desempeño del rol de padres y las habilidades de interacción social y resiliencia personal de la población atendida en la Unidad Terapéutica Educativa de Ortuella, desde una perspectiva enfermera, durante un curso escolar. La prueba Kolmogorov-Smirnov o Shapiro-Wilk determinará si la distribución de la variable es normal. Se utilizará la t de Student para muestras pareadas o Wilcoxon cuando la distribución de la variable no fuese normal y McNemar para comparación de proporciones, con un intervalo de confianza del 95%, considerándose significativo una  $p < 0.05$ . **Utilidad práctica.** Los resultados permitirán comprobar si la permanencia de un curso escolar en la Unidad Terapéutica Educativa se relaciona con una mejora de las variables a estudio.

## Palabras clave

Investigación en Enfermería; Niño; Adolescente; Familia; Salud mental.

## Abstract

**Introduction.** Relationships during childhood/adolescence are fundamental for the psyche construction. The family and the school are the initial means of socialization and it is there where the quality of the relational experience predetermines a future model. Difficulties in the relational sphere have an impact on the mental health of minors. There is an increase in conflictive and inhibited behaviors in students, as well as an increase in the prevalence of psychiatric disorders, making an evaluation of resources necessary. **Methodology.** This unicentric quasi-experimental study, pre-post without control group, longitudinal type of prospective nature, aims to evaluate the changes in the performance of the parental role and the social interaction skills and personal resilience of the population served in the Educational Therapeutic Unit of Ortuella, from a nursing perspective, during a school year. The Kolmogorov-Smirnov or Shapiro-Wilk test will determine whether the distribution of the variable is normal. Student's t test will be used for paired samples or Wilcoxon when the distribution of the variable is not normal and McNemar for comparison of proportions, with a confidence interval of 95%, with  $p < 0.05$  being considered significant. **Utility in practice.** The results will allow us to verify whether the permanence of a school year in the Educational Therapeutic Unit is related to an improvement in the variables under study.

## Keywords

Nursing Research; Child; Adolescent; Family; Mental health.

## ANTECEDENTES

La infancia, la niñez y la adolescencia son períodos de evolución continua y compleja, de transformaciones profundas, donde se espera que se asegure la autonomía del sujeto, sus relaciones con el mundo que nos rodea y la adaptación a las distintas condiciones que conforman la existencia humana (1). Además, se consideran periodos críticos del neurodesarrollo cuya alteración o desviación o alteración pueden ocasionar consecuencias en la adultez (2,3).

El entorno familiar, es el primer medio en el que el individuo toma conciencia de sí mismo y en el que se forma una autoimagen a partir de los elementos que se le proporcionan (4). Es en este entorno en el que las primeras relaciones pasarán a ser el modelo de referencia en el modo de relacionarse en el futuro (4). Es el núcleo familiar de origen el encargado de proporcionar no sólo los cuidados físicos tan necesarios, sino también los cuidados psíquicos, los cuales aportan la seguridad y la protección necesaria para el desarrollo integral del bebé (4,5). La continuidad de las relaciones del niño/niña con unas mismas personas del grupo familiar, favorece el establecimiento de vínculos diferenciados y asegura la elaboración psíquica de estos vínculos (5).

Posteriormente, el medio escolar pasa a formar parte también del entorno de los niños y las niñas, siendo el espacio en el que experimentan las primeras relaciones sociales extrafamiliares (6-8). La escuela se considera el lugar intermedio entre los menores y su familia, lugar que ofrece intercambios tanto a nivel individual como grupal entre iguales, entre el niño/niña y los educadores y entre las familias y la escuela (6,7). Algunas publicaciones centradas en el estudio de las relaciones y en las habilidades de interacción social asumen que las interacciones sociales juegan un papel primordial en la formación, mantenimiento y disolución de las relaciones (7,8).

Para los centros escolares es cada vez más complejo llevar a cabo una formación educativa normalizada (9). Esta dificultad va relacionada con el número cada vez mayor y de intensidad más grave de conductas conflictivas e inhibidas en el alumnado infantil y juvenil (9). En Euskadi, ante la creciente conflictiva relacionada con la salud mental en contextos escolares, el departamento de Educación ha elaborado protocolos y estrategias de prevención e intervención que tiene por objeto la adquisición de competencias orientadas al bienestar emocional de la comunidad educativa (10,11).

Algunas circunstancias, como la necesidad de los progenitores de incorporarse a sus trabajos, la discontinuidad de los cuidados, la inclusión temprana en el medio escolar, entre otras, deja patente una realidad compleja que requiere de respuestas adaptadas, precisando de un trabajo conjunto e interdisciplinar (ámbito escolar y salud mental), donde los profesionales puedan propiciar encuentros comunes para generar respuestas conjuntas (12).

Según el Plan de Salud de España: Estrategia de Salud Mental, publicada por el Ministerio de Sanidad y Consumo del Gobierno de España (13), la elevada prevalencia de trastornos psiquiátricos en menores es un hallazgo constante en

los diferentes estudios epidemiológicos realizados en varios países. Se ha descrito que entre el 7 y el 25% de los menores reúnen criterios para un diagnóstico psiquiátrico y que alrededor de la mitad, presenta un significativo desajuste como consecuencia de ello (14,15). Otros autores encuentran tasas del 10% para los chicos y del 6% para las chicas entre los 5 y los 10 años de edad, y del 13 y 10% respectivamente, entre los 11 y 15 años (16). En el Plan de Salud para Euskadi 2013-2020, en el área prioritaria 4: Salud infantil y juvenil (17) menciona que aproximadamente un 10% de los niños y niñas tienen trastornos en el desarrollo o riesgo de presentarlo. Por ello, se puede estimar que cada año aparecerán alrededor de 2000 nuevos casos en el País Vasco (17).

Según el último análisis de los recursos socio-sanitarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) en materia de salud mental, uno de los colectivos considerado prioritario de cara a la intervención a medio y largo plazo, son los menores (18). En el trabajo en salud mental infanto-juvenil es clave potenciar la prevención y atención de esta población, porque implica abordar de forma precoz alteraciones o dificultades que, posteriormente, pueden desarrollar otro tipo de trastornos (18).

En algunas comunidades autónomas desde el ámbito educativo ya se han puesto en marcha recursos con el fin de proporcionar una atención a niños, niñas y adolescentes con problemática relacionada con la salud mental, que no pueden cursar sus estudios dentro de una escolarización normalizada, como, por ejemplo, las Unidades Terapéutico Educativas (UTE) (19,20). Las UTEs tienen por objeto, prestar atención intensiva e integral a niños, niñas y adolescentes con enfermedades mentales graves que presentan dificultades para ser asumidos, en un momento determinado, por el entorno escolar normalizado y/o los Centros de Salud Mental de Niños y Adolescentes (CSMNA) (20,21).

La UTE de Ortuella (Bizkaia) es un recurso asociado a la atención comunitaria de salud mental infanto-juvenil, que atiende a población en edades comprendidas entre los 6-16 años (20,21). La estancia tiene una duración de un curso escolar, de septiembre a junio, con el objetivo de posibilitar un cambio a nivel emocional y cognitivo, para permitir una mayor adaptación a la realidad y un mayor desarrollo de competencias relacionales, favoreciendo la adaptación del individuo a nivel familiar, escolar y social (20,21).

La enfermería en la UTE de Ortuella, realiza funciones propias de una enfermera especialista en Salud Mental, basadas en el uso del método científico, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) a través de la taxonomía enfermera Diagnósticos de Enfermería NANDA (22), Resultados Esperados (NOC) (23) e Intervenciones (NIC) (24).

Por todo ello, teniendo en cuenta la creciente demanda en la atención a este grupo de población, es necesaria una adecuación de los recursos, considerándose idóneo evaluar los cambios en el desempeño del rol de padres y las habilidades de interacción social y resiliencia personal de la población atendida en la UTE de Ortuella, desde una perspectiva enfermera, tras la intervención clínico-educativa durante un curso escolar.

## HIPÓTESIS

La permanencia de niños y adolescentes de un curso escolar en la Unidad Terapéutica Educativa de Ortuella se relaciona con una mejora en las habilidades de interacción social y resiliencia personal del niño, niña y/o adolescente, así como un cambio favorable en las interacciones familiares, en el clima social de la familia y en el desempeño del rol de padres; además de una satisfacción alta de los tutores legales con la intervención.

## OBJETIVOS

### Objetivo general

Evaluar los cambios en el desempeño del rol de padres y las habilidades de interacción social y resiliencia personal de la población atendida en la UTE de Ortuella, desde una perspectiva enfermera, tras la intervención clínico-educativa durante un curso escolar.

### Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas, clínicas, educativas y sociofamiliares de los niños y/o adolescentes atendidos en la UTE de Ortuella.
2. Evaluar las habilidades de interacción social del niño y adolescente.
3. Medir el grado de resiliencia personal del niño y/o adolescente.
4. Determinar el clima social de la familia del niño y/o adolescente.
5. Valorar el desempeño del rol de padres del niño y/o adolescente.
6. Evaluar el funcionamiento y los cambios en las interacciones de la familia del menor.
7. Medir la utilidad de la intervención clínica familiar.
8. Medir el grado de satisfacción sobre la intervención clínico-educativa del tutor legal del niño y/o adolescente participante en el estudio.

## METODOLOGÍA

### Diseño

Se llevará a cabo un estudio cuasi-experimental, pre-post sin grupo control de tipo longitudinal de carácter prospectivo.

### Sujetos de estudio

Población infantil (6 a 11 años) y juvenil (12 a 16 años) asistida en la Unidad Terapéutica de Ortuella desde el curso escolar 2020/2021 hasta el curso escolar 2024/2025.

### Ámbito de estudio

El estudio será unicéntrico llevándose a cabo en la Unidad Terapéutica Educativa (UTE) de Ortuella de la Red de Salud Mental de Bizkaia.

### Selección y tamaño muestral

El centro desde el año 2009 cuenta con dos unidades, con un máximo de 10 alumnos / pacientes por unidad y una estancia máxima en el mismo de un curso escolar, determi-

nado por el convenio. La Unidad 1 abarca a niños de entre 6-11 años, mientras que la Unidad 2 recoge a los alumnos / pacientes de entre 12-16 años.

Teniendo en cuenta la capacidad máxima del centro en lo que respecta al número de plazas mencionada anteriormente, todos los niños y adolescentes que cumplan los criterios de inclusión y no los de exclusión, con un máximo de 20 pacientes/alumnos por curso escolar, será el total de la muestra accesible. Se estima una muestra total de 100 pacientes/alumnos (n=100).

## Criterios de inclusión y exclusión

### Criterios de inclusión

- Edad entre 6-16 años.
- Alumnado matriculado en un centro escolar de la Comunidad Autónoma del País Vasco.
- Patología mental grave atendido en las unidades de psiquiatría infanto-juvenil: trastorno psicótico, trastornos graves de la personalidad, disarmonía evolutiva grave y otros trastornos que por su gravedad no pueden abordarse desde la unidad de psiquiatría infanto-juvenil, ni en un entorno escolar normalizado.
- Importante dificultad de adaptación educativa, familiar y social.
- Aceptación de ingreso en la UTE de Ortuella por parte de la comisión técnica de valoración para los cursos escolares 2020/2021, 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024 y 2024/2025.
- Aceptación a participar en el estudio de los menores, así como de sus representantes legales.

### Criterios de exclusión

- No residir en Bizkaia.
- Retraso mental, cuadros deficitarios severos y adicción a tóxicos.
- Indicación del responsable clínico

## Variables independientes y dependientes e instrumentos de medida

- Intervención clínica/educativa en la población atendida en la UTE.

La intervención clínica/educativa llevada a cabo en la UTE de Ortuella se realiza a través de la palabra y las relaciones en distintos talleres (cocina, educación física, trabajos manipulativos, música, pintura-taller de creatividad, comedor, juego, taller de la palabra, lego, huerta...) concibiéndose toda la estructura de la unidad como terapéutica, trabajando lo particular frente a lo general, intentando encontrar la solución particular. Otros espacios de relación y de palabra son las terapias individuales y grupales, dirigidas tanto para las familias como para los/las pacientes.

La intervención clínica educativa, es el tratamiento habitual que todos los pacientes de la Unidad Terapéutica Educativa reciben, durante un curso escolar (de septiembre a junio).

- Características sociodemográficas, clínicas, educativas y sociofamiliares de los niños y/o adolescentes atendidos en la UTE de Ortuella (**Anexo I**). Los datos en relación a las características de la muestra se recogerán a través de los registros en Osanaia, programa informático adscrito a la historia clínica informatizada (Osabide Global) de Osakidetza, que engloba un sistema de registro informático de enfermería y se basa en la taxonomía enfermera NANDA (22)-NOC (23)-NIC (24). Dichas variables se registran al inicio del tratamiento en septiembre y al alta en junio.
- Percepción de las habilidades de interacción social del niño y adolescente. (NOC 1502, escala Likert 0-5 heteroaplicada por la enfermera que atiende al usuario en la valoración inicial y final) (**Anexo II**).
- Nivel de grado de resiliencia personal del niño y/o adolescente. (NOC 1309, escala Likert 0-5 heteroaplicada por la enfermera que atiende al usuario en la valoración inicial y final) (**Anexo II**).
- Percepción del clima social de la familia del niño y/o adolescente. (NOC 2601, escala Likert 0-5 heteroaplicada por la enfermera que atiende al usuario en la valoración inicial y final) (**Anexo III**).
- Nivel del desempeño del rol de padres del niño y/o adolescente. (NOC 2211, escala Likert 0-5 heteroaplicada por la enfermera que atiende al usuario en la valoración inicial y final) (**Anexo III**).
- Percepción del funcionamiento y los cambios en las interacciones de la familia del menor. La evaluación relacionada con el funcionamiento familiar se medirá en dos ocasiones de forma autoadministrada a cumplimentar por parte de la madre, padre o tutor legal del niño, niña y/o adolescente participante en el estudio, al inicio (septiembre) y al alta de la intervención (junio), a través del Score-15, escala de evaluación familiar adaptada por profesionales de la Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar (EVNTF) cuyo uso será solicitado al autor principal de la validación de dicha escala al castellano (25).
- Percepción de la utilidad de la intervención clínica familiar. Se medirá con la Escala del Terapeuta Score-15 (25), heteroadministrado, al finalizar la intervención.
- Nivel de grado de satisfacción del tutor legal del niño y/o adolescente con la intervención clínica-educativa. Se medirá a través de una escala visual analógica de elaboración propia tipo Likert 0 – 10, donde 0 es nada satisfecho con la intervención y 10 muy satisfecho con la misma. Se evaluará únicamente al finalizar el tratamiento (**Anexo IV**).

### Confidencialidad y aspectos éticos

Se solicitará autorización de la Dirección de la Red de Salud Mental de Bizkaia para la puesta en marcha del proyecto. Así mismo, se solicitará la autorización del Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) de Organización Sanitaria Integrada (OSI) Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces.

El estudio se desarrollará en todo momento siguiendo los principios éticos recogidos en la declaración de Helsinki, y en

el informe Belmont. Se llevará a cabo según la ley 14/2007 de Investigación Biomédica, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento General de Protección de Datos).

Al inicio del curso escolar se informará a los representantes legales de los pacientes a través de llamada telefónica de la existencia del estudio con el fin de concertar una entrevista individual donde se explicará el objeto del mismo, haciéndose presencialmente la entrega de la hoja informativa y el consentimiento informado (**Anexos V y VI**); con el fin de proporcionar la información con la antelación suficiente para que los tutores legales puedan reflexionar y decidir libremente la participación en el mismo, siendo requisito imprescindible su aceptación para la inclusión del menor en el estudio, tal y como estipula el artículo 4 de la Ley de Investigación Biomédica, Ley 14/2007, de 3 de julio (B.O.E. num. 159. Además, teniendo en cuenta el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en el que se hace una distinción por grupos de edad, será requisito indispensable el consentimiento del menor mayor de 14 años, con quien se realizará una lectura acompañada de la hoja informativa adaptada a la capacidad del menor, recogiendo el consentimiento informado del menor mayor de 14 años y de los titulares de la patria potestad o tutela.

Los datos recogidos serán debidamente custodiados por el equipo investigador en la UTE de Ortuella, se creará un archivo del investigador, de acuerdo a la legislación vigente de protección de datos y con acceso restringido, el cual será solicitado a informática de la Organización. En el archivo se incluirán los registros necesarios para codificación de los pacientes, listado de sujetos incluido. Los datos serán codificados siendo este código asignado de manera única al participante, no pudiendo usarse nuevamente ante un abandono en la participación del estudio; cumpliendo así la legislación sobre protección de datos española actual.

### Recogida de datos y fuentes de información

Se confeccionará un Cuaderno de Recogida de Datos (CRD) (**Anexo VII**), en el cual se recogerán y gestionarán todos los datos clínicos que se obtendrán en el estudio para, posteriormente, poder analizarlos y sacar conclusiones. En este estudio no se utilizará una técnica de enmascaramiento, pero si se anonimizarán los datos del paciente.

Se creará un archivo del investigador, de acuerdo a la legislación vigente de protección de datos y con acceso restringido, el cual será solicitado a informática de la Organización. En el archivo se incluirán los registros necesarios para codificación de los pacientes, listado de sujetos incluido. Los datos serán codificados siendo este código asignado de manera única al participante, no pudiendo usarse nuevamente ante un abandono en la participación del estudio; cumpliendo así la legislación sobre

protección de datos española actual, dado que no permitirá la identificación de la persona participante.

Los datos que se recogerán de fuentes de información primaria son:

- Escala de funcionamiento familiar Score-15 (25).
- Escala del Terapeuta Score-15 (25).
- Escala de elaboración propia para evaluar el nivel de satisfacción sobre la intervención clínico-educativa.

Las fuentes de información secundaria, en nuestro estudio será:

- Herramienta informática Osanaia

### Análisis de datos

Se llevará a cabo un análisis descriptivo de los datos, así mismo se hará la prueba de Kolmogorov-Smirnov o Shapiro-Wilk para determinar si la distribución de la variable es normal.

Para el análisis descriptivo de las variables cualitativas se utilizarán frecuencias y porcentajes, y en el caso de variables cuantitativas, se utilizará la media y desviación típica. En aquellos casos en los que no se cumplierse parametricidad, se utilizará la mediana y percentil 25 y 75.

Para el análisis estadístico antes y después se utilizará la prueba t de Student de muestras apareadas o Wilcoxon, como homólogo no paramétrico, cuando la distribución de la variable no fuese normal, con un intervalo de confianza del %95 considerándose significativo una  $p < 0.05$ .

Se utilizará la prueba McNemar para comparación de proporciones para dos muestras relacionadas, considerándose significativo una  $p < 0.05$ .

Todos los análisis estadísticos se realizarán mediante el programa SPSS Statistics 23.0 para Windows.

### RELEVANCIA CIENTÍFICA Y SOCIO SANITARIA DEL ESTUDIO

En la actualidad no existe bibliografía en las diferentes bases de datos en donde se evalúe desde una perspectiva enfermera la intervención clínico-educativa en población infanto-juvenil, siendo además escasa la bibliografía del ámbito de la enfermería especialista en salud mental con la población a estudio.

Teniendo en cuenta el incremento de las demandas de atención a la salud mental en la población infanto-juvenil, se pretende a través de este estudio adecuar las intervenciones y los recursos dirigidos a esta población, con la finalidad de proporcionar una mejor asistencia de forma precoz.

Dado que se cuentan con los recursos humanos, materiales y económicos necesarios para llevar a cabo la investigación, podemos afirmar la factibilidad de la misma; persiguiendo como objetivo último la generación de conocimiento en la disciplina enfermera, que posibilite futuras investigaciones en el mismo campo.

### CRONOGRAMA

Las diferentes fases del proyecto de investigación se presentan a continuación en el cronograma, desde la formalización del grupo investigador en octubre de 2018 hasta septiembre de 2025, donde se llevará a cabo el análisis global de los datos.

ACTIVIDADES	2018			2019												2020												2021												
	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Constitución equipo investigador																																								
Búsqueda bibliográfica																																								
Elaboración protocolo																																								
Solicitud CEIC																																								
Elaboración plan contingencia UTE																																								
Intervención																																								
Recogida y análisis de datos																																								
Elaboración manuscrito																																								

ACTIVIDADES	2022												2023												2024															
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Constitución equipo investigador																																								
Búsqueda bibliográfica																																								
Elaboración protocolo																																								
Solicitud CEIC																																								
Intervención																																								
Recogida y análisis de datos																																								
Elaboración manuscrito																																								

ACTIVIDADES	2025								
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
Constitución equipo investigador									
Búsqueda bibliográfica									
Elaboración protocolo									
Solicitud CEIC									
Intervención									**
Recogida y análisis de datos									***
Elaboración manuscrito									****

\* La intervención se iniciará anualmente en septiembre de 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024.

\*\* La intervención finalizará anualmente en junio de 2021, 2022, 2023, 2024 y 2025.

\*\*\* La recogida y análisis de datos se iniciará anualmente por cada curso escolar en junio de 2021, 2022, 2023, 2024 y 2025.

\*\*\*\* La elaboración del manuscrito se realizará anualmente en septiembre de 2021, 2022, 2023, 2024 y 2025.



## RECURSOS Y PRESUPUESTO

El estudio se realizará mediante el apoyo de la dirección de la RSMB, llevándose a cabo fuera del horario laboral de los profesionales participantes en la investigación. Para la realización del estudio se dispone de una serie de recursos económicos, humanos y materiales proporcionados por la RSMB.

### Recursos humanos

- Cuatro enfermeras especialistas en Salud Mental.
- Personal de apoyo a la investigación.

### Recursos estructurales

- Equipamiento inventariable:  
Aula de reunión, biblioteca con acceso a las principales bases de datos, ordenadores e impresora.
- Material fungible:  
Consumibles informáticos: tóner, pendrive, papelería y material de oficina.

### Recursos económicos

- Impresión de documentación.

Dada las características del estudio consideramos que resulta viable llevarse a cabo, ya que no precisa de numerosos costes en medios materiales y tampoco de la contratación de más personal para el desarrollo de este proyecto.

## AGRADECIMIENTO

A todos los niños, niñas y adolescentes, al igual que a sus familias, que han permitido llevar a cabo este proyecto de investigación. Además, a la dirección de enfermería de la RSMB por facilitar y favorecer la puesta en marcha del mismo.

## DATOS AUTORES

(1) Enfermera Especialista en Salud Mental. Hospital de día de adolescentes; (2) Enfermera Especialista en Salud Mental. Tratamiento Asertivo Comunitario. (3) Enfermera Especialista en Salud Mental.

Recibido: 17/11/2022. Aceptado: 05/09/2023.

Versión definitiva: 11/10/2023.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Acuña Bermúdez EA. La infancia desde la perspectiva del psicoanálisis: un breve recorrido por la obra clásica de Freud y Lacan; Klein y los vínculos objetales. *Tempo psicanal* [Internet]. 2018 [citado 25 sep 2023]; 50: 325-53. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0101-48382018000100016&lng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0101-48382018000100016&lng=es)
2. Padilla Torres D, Albaladejo Gutiérrez EF, Palanca Maresca I. Psicoterapias intensivas prolongadas ambulatorias para niños y adolescentes con trastorno mental grave. *Clínica Contemporánea* [Internet]. 2021 [citado 25 sep 2023]; 12(2): 1-16. Disponible en: [https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989\\_9912\\_cc\\_12\\_2\\_e12.pdf](https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989_9912_cc_12_2_e12.pdf)
3. Gobierno Vasco. Plan de Salud Euskadi 2030 [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2023 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones\\_departamento/es\\_def/adjuntos/plan-salud-2030.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_departamento/es_def/adjuntos/plan-salud-2030.pdf)
4. Gibert Clols M. Nuevas formas de crianza y psicopatología. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente* [Internet]. 2009 [citado 25 sep 2023]; 48: 101-6. Disponible en: <https://www.seppna.com/documentos/articulos/nuevas-crianzas-psicopatologia.pdf>
5. Denis P. Entre familia y parentalidad: algunas consecuencias de las discontinuidades relacionales. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente* [Internet]. 2010 [citado 25 sep 2023]; 49: 79-90. Disponible en: <https://www.altxa.com/wep-content/uploads/Denis-familia-parentalidad-consecuencias-relacionales.pdf>
6. Hinde RA. Suggested structure for a science of relationships. *Personal relationships*. 1995;2(1):1-15.
7. García FJ, Sureda I, Monjas, MI. El rechazo entre iguales en la educación primaria: una panorámica general. *Anales de Psicología* [Internet]. 2010 [citado 25 sep 2023]; 26: 123-36. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/92121/88711>
8. García Bacete FJ, Rubio Barreda A, Milián Rojas I, Marande Perrin, G. El aprendizaje de la amistad en la educación primaria. Un procedimiento intensivo para ayudar a los niños rechazados a hacer amigos. *Apuntes de Psicología* [Internet]. 2013 [citado 25 sep 2023]; 31(2), 155-63. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/61431957.pdf>
9. Ararteko, defensoría del pueblo. Aproximación a la atención de la salud mental de la infancia, adolescencia, juventud y vejez en la CAPV desde la perspectiva del Ararteko: retos y oportunidades [Internet]. Vitoria-Gasteiz: estudio Ararteko, 2012 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: [https://www.ararteko.eus/sites/default/files/alfresco/documents/0\\_2935\\_3\\_c.pdf](https://www.ararteko.eus/sites/default/files/alfresco/documents/0_2935_3_c.pdf)
10. Gobierno Vasco. Estrategia de prevención, intervención y posvención de la conducta suicida en el ámbito educativo [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Departamento de educación; 2022 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc\\_sosa\\_estrategiasuicidioedu/es\\_def/Estrategia-de-Prevencion-Intervencion-y-Posvencion-de-la-Conducta-Suicida-en-el-Ambito-Educativo\\_2022.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_estrategiasuicidioedu/es_def/Estrategia-de-Prevencion-Intervencion-y-Posvencion-de-la-Conducta-Suicida-en-el-Ambito-Educativo_2022.pdf)

11. Gobierno Vasco. Guía de actuación en los centros educativos de la CAPV ante el acoso escolar [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Educación, Política Lingüística y Cultura; 2015 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/inn\\_doc\\_convivencia/es\\_def/adjuntos/600022c\\_Pub\\_EJ\\_guia\\_acoso\\_escolar\\_2015\\_c.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/inn_doc_convivencia/es_def/adjuntos/600022c_Pub_EJ_guia_acoso_escolar_2015_c.pdf)
12. Pamparacuatro I, Irastorza M, Santamaría I. El trabajo en red entre educación y salud mental. En: Cruz D, Mollejo E, González F. Adolescencias. Nuevos retos, nuevas transiciones. Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid: Álvaro Muzquiz; 2021. p. 157-68.
13. Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2022-2026 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2022. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236\\_estrategia\\_de\\_salud\\_mental\\_del\\_Sistema\\_Nacional\\_de\\_Salud\\_2022-2026.pdf](https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf)
14. Weller WE, Minkovitz CS, Anderson GF. Utilization of medical and health-related services among school-age children and adolescents with special health care needs (1994 National Health Interview Survey on Disability [NHIS-D] Baseline Data). *Pediatrics* [Online]. 2003; 112(3):593-603. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.112.3.593>
15. Juszczak L, Melinkovich P, Kaplan D. Use of health and mental health services by adolescents across multiple delivery sites. *Journal of adolescent health* [Internet]. 2003; 32(6):108-18. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(03\)00073-9](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(03)00073-9)
16. Meltzer H, Gatward R, Goodman R, Ford T. Mental health of children and adolescents in Great Britain. *International review of psychiatry* [Internet]. 2003; 15(1-2):185-7. <https://doi.org/10.1080/0954026021000046155>
17. Gobierno Vasco. Políticas de Salud para Euskadi 2013-2020 [Internet]. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2014 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: [https://www.bizkaia.eus/fitxategiak/07/Mediateka/0\\_Plan%20Vasco%20Salud%202013\\_2020\\_cas.pdf?hash=26f2cc4ebadb-4987d322d51f561f5c0](https://www.bizkaia.eus/fitxategiak/07/Mediateka/0_Plan%20Vasco%20Salud%202013_2020_cas.pdf?hash=26f2cc4ebadb-4987d322d51f561f5c0)
18. Federación de Euskadi de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental (Fedeafes). Análisis de la oferta de recursos sociosanitarios en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV). Necesidades y retos de futuro para personas con problemas de salud mental [Internet]. Llodio: Fedeafes; 2019 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/not\\_sosa\\_119\\_fedeafes/es\\_def/c119\\_INFORME-Recursos-Sociosanitarios-CAPV\\_Fedeafes.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/noticia/not_sosa_119_fedeafes/es_def/c119_INFORME-Recursos-Sociosanitarios-CAPV_Fedeafes.pdf)
19. Buiza Aguado C, Uría Rivera T, Serrano Coello de Portugal A, Ahijado Guzmán Z, Delfa Álvarez A, Frigolet Mayo P. et al. El Hospital de Día-Centro Educativo Terapéutico Pradera de San Isidro: Un dispositivo para el tratamiento intensivo de trastornos mentales graves en niños y adolescentes. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2014 [citado 25 sep 2023]; 16(22):19-32. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3666/366634223004.pdf>
20. Decreto 266/2006, de 26 de diciembre, por el que se crean los Centros Territoriales para la Atención Educativa Hospitalaria, Domiciliaria y Terapéutico-Educativa. (Boletín Oficial del País Vasco, número 4, de 5 de enero de 2007). Disponible en: <https://www.euskadi.eus/bopv2/datos/2007/01/0700057a.pdf>
21. Solana Azurmendi B. Atención Integral a los trastornos mentales graves en la infancia. Centro de día terapéutico-educativo de Ortuella. Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente [Internet]. 2010 [citado 25 sep 2023]; 50:181-96. Disponible en: <https://www.sepyrna.com/documentos/articulos/atencion-integral-trastornos-graves.pdf>
22. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2018-2020. 11ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
23. Moorhead S, Johnson M, Maas M. L, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). *Medición de Resultados en Salud*. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
24. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
25. Rivas G, Pereira R. Validación de una escala de evaluación familiar: adaptación del Score-15 con normas en español. *Mosaico* [Internet]. 2016; 63:16-28. Disponible en: <https://www.feaf.org/wp-content/uploads/2017/07/Art%C3%ADculo-Score-15.pdf>

## ANEXOS

### Anexo I.

#### Variables sociodemográficas, clínicas, educativas y sociofamiliares de los niños y/o adolescentes de la UTE

Nº	VARIABLE	Nº	VARIABLE
1	Sexo	27	Convivencia al alta en la UTE
2	Fecha de nacimiento	28	Cuidador principal. Grado de apoyo.
3	Edad al inicio del curso en UTE	29	Adulto/s responsable/s del menor al ingreso UTE
4	Fecha de alta en la UTE	30	Adulto/s responsable/s del menor al alta UTE
5	Curso escolar en la UTE	31	Cuidador principal participa en la toma de decisiones
6	Diagnóstico Médico Principal al ingreso	32	Actitud de la familia ante la enfermedad al ingreso en UTE
7	Diagnóstico Médico Principal al alta	33	Actitud de la familia ante la enfermedad al alta en UTE
8	Escolarización a domicilio curso anterior UTE	34	Percepción de la relación familiar
9	Nº Ingresos Unidades Psiquiátrica Hospitalización Previos a la UTE	35	Funcionamiento familiar
10	Nº Ingresos Unidades Psiquiátrica Hospitalización al ALTA de la UTE	36	Expediente de caso en DIPU al ingreso UTE
11	Nº Consultas URG psiquiatría previas UTE	37	Expediente de caso en DIPU al alta UTE
12	Nº Consultas URG psiquiatría alta UTE	38	Respuestas de afrontamiento <b>emocionales</b> al ingreso en UTE
13	Primer contacto SM (público o privado)	39	Respuestas de afrontamiento <b>emocionales</b> al alta en UTE
14	Desorientación	40	Respuestas de afrontamiento <b>físicas</b> al ingreso en UTE
15	Comprensión	41	Respuestas de afrontamiento <b>físicas</b> al alta en UTE
16	Problemas de concentración	42	Respuestas de afrontamiento <b>conductuales</b> al ingreso en UTE
17	Problemas de aprendizaje/necesidades especiales en el aula <b>PT</b>	43	Respuestas de afrontamiento <b>conductuales</b> al alta en UTE
18	Problemas de aprendizaje/necesidades especiales en el aula <b>EAE</b>	44	Grado de incapacitación provocado por respuestas de afrontamiento
19	Adaptación escolar	45	Antecedentes de maltrato
20	Adopción	46	Indicadores psicológicos de maltrato actual
21	Edad de adopción	47	Tipo de violencia
22	Adoptado con su herman@	48	Antecedentes de violencia
23	Tipo de familia (núcleo familiar cuando lo vamos a estudiar)	49	Situación actual de riesgo al ingreso UTE
24	Hijos biológicos (núcleo familiar que estamos estudiando)	50	Situación actual de riesgo al alta UTE
25	Número de herman@s (no incluye al paciente)	51	Trastorno genético (según consta en la historia clínica)
26	Convivencia al ingreso en la UTE		



## Anexo II.

### Diagnóstico de enfermería y resultados esperados en el niño y/o adolescente. Variables

<b>NANDA: 00210</b>	Deterioro de la resiliencia relación con (r/c) coexistencia de múltiples situaciones adversas y manifestado por (m/p) aislamiento social, deterioro del estado de salud y disminución del interés en actividades académicas.	
		<b>VARIABLES</b>
<b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS</b>		Aislamiento social
		Deterioro del estado de salud
		Disminución del interés en actividades académicas.
		<b>INDICADORES</b>
<b>NOC: 1502</b>	<b>HABILIDADES DE INTERACCIÓN SOCIAL</b>	<b>150212</b> Se relaciona con los demás
		<b>150216</b> Utiliza estrategias de resolución de conflictos
<b>NOC: 1309</b>	<b>RESILIENCIA PERSONAL</b>	<b>130902</b> Utiliza estrategias de afrontamiento efectivas
		<b>130929</b> Participa en actividades escolares curriculares

## Anexo III.

### Diagnóstico de enfermería y resultados esperados de la familia del niño y/o adolescente

<b>NANDA: 00063</b>	Procesos familiares disfuncionales r/c estrategias de afrontamiento ineficaces y habilidades de resolución de problemas insuficientes m/p aislamiento social, habilidades de resolución de problemas insuficientes, culpabilidad, vulnerabilidad, deterioro de las relaciones familiares y habilidades relacionales insuficientes.	
		<b>VARIABLES</b>
<b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS</b>		Aislamiento social
		Habilidades de resolución de problemas insuficiente
		Culpabilidad
		Vulnerabilidad
		Deterioro de las relaciones familiares
		Habilidades relacionales insuficientes
		<b>INDICADORES</b>
<b>NOC: 2601</b>	<b>CLIMA SOCIAL DE LA FAMILIA</b>	<b>260121</b> Mantiene relaciones con familia extensa
		<b>260111</b> Apoya individualidad e independencia entre miembros
<b>NOC: 2211</b>	<b>DESEMPEÑO DEL ROL DE PADRES</b>	<b>221123</b> Proporciona entorno estructurado al niño
		<b>221127</b> Selecciona cuidador complementario adecuado
		<b>221110</b> Utiliza interacciones apropiadas temperamento niño
		<b>221113</b> Prevé necesidades especiales niño

**Anexo IV.**

**Escala de elaboración propia para evaluar el nivel de satisfacción sobre la intervención clínico-educativa**

**Escala para medir el nivel de satisfacción de la familia con la intervención clínica-educativa**

Señale en la escala del 0 al 10 el valor deseado (**redondear** el valor numérico):

Menor grado de satisfacción con la intervención

Mayor grado de satisfacción con la intervención

● — ● Escala visual analógica

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

NadaMucho

◀ 1 cm

**Anexo V.**  
**Hoja de información sobre participación en el estudio**

HOJA DE INFORMACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES
Para el paciente (menor de 11 años de edad)
<b>TÍTULO: “EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICO-EDUCATIVA DE LA UNIDAD TERAPEUTICA EDUCATIVA DE BIZKAIA DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA”</b>
<b>INVESTIGADORA PRINCIPAL</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Itxaso Santamaría Sanz. Enfermera Especialista en Salud Mental. Programa de Tratamiento Intensivo para Adolescentes. Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB).</li> </ul>
<b>COLABORADORES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Soraya Vega Martínez. Enfermera Especialista en Salud Mental. RMSB.</li> <li>Ana María Fernández Cagigas. Enfermera Especialista en Salud Mental. RSMB.</li> <li>Iciar Arrizabalaga Uria. Enfermera Especialista en Salud Mental. Unidad Terapéutica Educativa de Ortuella. RSMB.</li> <li>Paloma Atela Urquijo. Enfermera Especialista de Salud Mental. RSMB.</li> </ul>
<p>Mi nombre es ..... y soy la enfermera de la Unidad Terapéutica Educativa (UTE) de Ortuella.</p> <p>En este cole, estamos realizando un trabajo para saber:</p> <p>1.- <b>Cómo se sienten</b> los niños y las niñas en los distintos <b>talleres</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>Huerto</b></p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>Cocina</b></p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>Manualidades</b></p> </div> </div> <p>2.- <b>Cómo juegan</b> con otros compañeros y con los adultos.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <p>Para poder participar tienes que venir a este cole los días que te corresponda.</p> <p>Creemos que es importante que tú participes en este trabajo, porque tu opinión sobre este cole es importante para nosotros.</p> <p>A tu aita y a tu ama también les vamos a contar toda esta información</p> <p>Muchas gracias</p>

**HOJA DE INFORMACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES**

Para el paciente (entre 12 y 17 años de edad)

**TÍTULO: “EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICO-EDUCATIVA DE LA UNIDAD TERAPEÚTICA EDUCATIVA DE BIZKAIA DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA”**

**INVESTIGADORA PRINCIPAL**

- Itxaso Santamaría Sanz. Enfermera Especialista en Salud Mental. Hospital de día de adolescentes. Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB).

**COLABORADORES**

- Soraya Vega Martínez. Enfermera Especialista en Salud Mental. RSMB.
- Ana María Fernández Cagigas. Enfermera Especialista en Salud Mental. RSMB.
- Iciar Arrizabalaga Uria. Enfermera Especialista en Salud Mental. Unidad Terapéutica Educativa de Ortuella. RSMB.
- Paloma Atela Urquijo. Enfermera Especialista de Salud Mental. RSMB.

Mi nombre es ..... y soy la enfermera de la Unidad Terapéutica Educativa (UTE) de Ortuella.

Con este papel, me gustaría contarte que estamos realizando un trabajo de investigación en el que estás invitado a participar, si tú quieres. Para poder pensar si quieres o no participar voy a leer este documento y tú me podrás preguntar cualquier duda que tengas.

En esta investigación, ¿qué nos interesa saber y por qué queremos que tú participes?

Con este trabajo de investigación queremos saber si las actividades y talleres que se llevan a cabo en la UTE de Ortuella son adecuados para los chicos y chicas que participáis en ellos. Queremos saber cómo trabajáis y como os sentís en los distintos talleres que hay en la UTE. También nos interesa conocer como os relacionáis con el resto de compañeros y con los adultos que os atienden. Creemos que es importante que tú participes y que nos puedas decir tu opinión acerca de los distintos talleres, tu opinión sobre los compañeros y los adultos con los que podrás compartir tiempo y actividades, etc.

Así que para poder participar únicamente tienes que acudir a la UTE los días que así lo establezca el equipo de profesionales. Se espera que en este estudio puedan participar 100 chicos y chicas más como tú.

¿En qué consiste tu participación en el estudio?

Tu participación consiste en que los días que estén en la UTE Ortuella puedas participar en los distintos talleres programados en la unidad.

El estudio se llevará a cabo durante tu estancia en la UTE de Ortuella, siendo un curso escolar su duración máxima, es decir de septiembre a junio.

¿Hay algún beneficio económico por participar?

No hay beneficio económico por participar. Tampoco las investigadoras obtendrán beneficio económico.

¿Hay algún riesgo por participar?

No corres ningún riesgo por participar en este estudio.

¿Qué pasa si no quiero seguir en el estudio?

Si en algún momento cambias de opinión y decides no seguir participando en el estudio tendrás que comunicárselo a tus padres o tutores. Ellos nos lo comunicaran a nosotros e interrumpiremos tu participación.

¿Quién me puede dar más información?

Para más información solo necesitas ponerte en contacto conmigo y yo te contaré todo lo que necesites saber acerca del estudio.

Muchas gracias por tu colaboración

**HOJA DE INFORMACIÓN PARA LOS EL/LOS TUTOR/ES LEGAL/ES**

(madre, padre y/o tutor legal)

**TÍTULO: “EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICO-EDUCATIVA DE LA UNIDAD TERAPÉUTICA EDUCATIVA DE BIZKAIA DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA”**

**INVESTIGADORA PRINCIPAL**

- Itxaso Santamaría Sanz. Enfermera Especialista en Salud Mental. Hospital de día de adolescentes. Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB).

**COLABORADORES**

- Soraya Vega Martínez. Enfermera Especialista en Salud Mental. RSMB.
- Ana María Fernández Cagigas. Enfermera Especialista en Salud Mental. RSMB.
- Iciar Arrizabalaga Uribe. Enfermera Especialista en Salud Mental. Unidad Terapéutica Educativa de Ortuella. RSMB.
- Paloma Atela Urquijo. Enfermera Especialista de Salud Mental. RSMB.

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un estudio de investigación en el que se le invita a vuestra/o hija/o o menor a vuestro cargo a participar, ya que va a recibir la intervención que su médico/a le ha prescrito como parte del tratamiento en la UTE de Ortuella. Este estudio se está realizando en la Red de Salud Mental de Bizkaia contando la aprobación de la Dirección Médica y la Dirección de Enfermería de la Organización, fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica de OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces.

Si vuestra/o hija/o o menor a vuestro cargo decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que necesite para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas, y tomarse el tiempo que considere necesario, para decidir si participar o no.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Si vuestra/o hija/o o menor a vuestro cargo cambia de opinión con respecto a la participación, retiraremos el consentimiento en cualquier momento sin obligación de dar explicaciones, sin que por ello se altere la relación con el equipo que le está atendiendo.

¿Cuál es el propósito del estudio y porqué le ofrecemos participar a los niños y adolescentes?

El objetivo de este estudio es evaluar la intervención clínico-educativa de un curso escolar de duración en la población atendida en la UTE de Ortuella desde una perspectiva enfermera. Por lo que consideramos importante la participación de los menores.

La selección de las personas invitadas a participar depende de unos criterios que están descritos en el protocolo de investigación. Estos criterios sirven para seleccionar a la población. Vuestra/o hija/o o menor a vuestro cargo está invitado a participar porque cumple con estos criterios. Se espera que participen 100 personas en este estudio.

¿En qué consiste la participación?

La intervención que vuestra/o hija/o o menor a vuestro cargo recibirá en la UTE de Ortuella es parte del tratamiento habitual del centro. Consiste en que el menor acuda a la UTE tal y como ha quedado estipulado por el equipo clínico/educativo. Además, los tutores legales del niño y/o adolescente, cumplimentarán una serie de cuestionarios de forma autoaplicada si aceptan participar en el estudio.

El estudio se llevará a cabo durante mientras que vuestra/o hija/o o menor a vuestro cargo acuda a la UTE de Ortuella, siendo un curso escolar su duración máxima, es decir de septiembre a junio.

Las investigadoras pueden decidir finalizar el estudio antes de lo previsto o interrumpir su participación por aparición de nueva información relevante, por motivos de seguridad, o por incumplimiento de los procedimientos del estudio.

¿Se obtendrán beneficios por participar?

No se espera que los niños ni adolescentes obtengan beneficio directo por participar, tampoco los tutores legales. El único beneficio buscado, es descubrir generar conocimiento en esta área.

¿Supone algún riesgo el participar?

No existen riesgos derivados de la participación en este estudio.



¿Se recibirá información acerca de los resultados obtenidos del estudio?

Si ustedes lo desean, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio podrán ser publicados en publicaciones científicas para su difusión o llevados a eventos de carácter científico, pero no se transmitirá ningún dato de carácter personal que pueda llevar a la identificación de los participantes.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de los datos de mi hija/o o menor a mi cargo?

El tratamiento, comunicación y cesión de los datos se hará conforme a lo dispuesto por:

- El equipo investigador se compromete y responsabiliza de que los datos solo tendrán como finalidad la declarada en este proyecto que se corresponde con la finalidad de investigación establecida en el artículo 16.3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- La declaración de Helsinki (DoH) de 2013, promoviendo y asegurando el respeto a todos los seres humanos y sus derechos individuales.
- Se respetan los tres principios éticos del informe Belmont: El principio de beneficencia (establece que los investigadores deben tener como objetivo el bienestar de los participantes en un ensayo clínico u otro estudio de investigación), principio de respeto a la dignidad humana o autonomía (mediante el consentimiento informado) y principio de justicia (comprende el uso racional de los recursos disponibles que permita el ejercicio pleno del derecho a la salud).
- Los datos recogidos se incorporarán de manera codificada a una base de datos informatizada sin sus datos se identificación para evaluar la investigación. Los datos recogidos serán tratados de forma por Osakidetza-Servicio Vasco de Salud y pueden ser utilizados en el futuro en otros estudios o publicaciones (sin revelar su identidad). Se garantiza el cumplimiento de la Ley 14/2007 de Investigación Biomédica, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento General de Protección de Datos), máxime en lo que concierne al envío y manejo de datos a terceros, por lo que no se utilizará ni hará público ningún dato que pueda identificar a los pacientes.
- Ustedes podrán ejercer, previa acreditación de identidad, los derechos de acceso, rectificación, portabilidad, supresión de los datos, la limitación u oposición a su tratamiento dirigiéndose a las investigadoras clínicas, las cuales lo pondrán en conocimiento del/la Delegado/a de Protección de Datos ([DPD-DBO@euskadi.eus](mailto:DPD-DBO@euskadi.eus)). Asimismo, dispone igualmente del derecho a reclamar ante la Agencia Vasca de Protección de Datos.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio. Ni Vd. ni su hija/o o menor a su cargo será retribuido por participar.





































¿Quién me puede dar más información?

Para más información, puede contactar con la dirección del centro a través del teléfono 94-664.01.21 y preguntar por alguna de las siguientes **investigadoras colaboradoras de referencia**:

- Ana María Fernández Cagigas.
- Iciar Arrizabalaga Uria.

**Muchas gracias por su colaboración**

**Anexo VI.**  
**Consentimiento informado**

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE																													
(menor de 11 años de edad)																													
La enfermera, _____ me ha informado a mí (Nombre y apellidos) _____ sobre el trabajo que están haciendo en este cole, la UTE de Ortuella.																													
<table border="1" style="border-style: dashed; border-collapse: collapse; width: 80%; margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;">la</td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;">ha</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;">que</td> <td style="text-align: center; padding: 10px;">este</td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 10px;">como</td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;">y</td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 10px;">con</td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;">otros</td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;">y</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 10px;">los</td> <td style="text-align: center; padding: 10px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 10px;">en</td> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 10px;">Ortuella</td> </tr> </table>						la			ha		que	este			como		y			con		otros		y	los		en	Ortuella	
	la			ha																									
	que	este																											
como		y																											
con		otros		y																									
los		en	Ortuella																										
<p><i>“Hoy la enfermera me ha informado que este año estudiará como trabajo en los talleres y me relaciono con los otros niños y los adultos en Ortuella.”</i></p>																													
<p>Participante (nombre y apellidos)</p> <p>Fecha:</p> <p>Fdo.:</p> <p>Investigadora (nombre y apellidos)</p> <p>Fecha:</p> <p>Fdo.:</p>																													

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE**

(entre 12 y 17 años de edad)

Yo (Nombre y apellidos) .....

- He escuchado la información que se me ha leído la enfermera.
- He entendido la información recibida sobre el estudio.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- Sé que la participación es voluntaria.
- Sé que me puedo retirar del estudio cuando quiera

He sido informado claramente y he podido preguntar mis dudas.

A continuación, firmo este documento de forma voluntaria para **MOSTRAR MI DESEO DE PARTICIPAR EN EL ESTUDIO.**

Participante (nombre y apellidos)

Fecha: Fecha:

Fdo.: Fdo.:

Investigadora (nombre y apellidos)

Fecha: Fecha:

Fdo.: Fdo.:

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TUTOR LEGAL**

Yo (Nombre y apellidos).....

con DNI.....,

- He leído la información que se me ha entregado.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- Comprendo que la participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirar mi consentimiento del estudio:
  1. Cuando quiera
  2. Sin tener que dar explicaciones
  3. Sin que esto repercuta en los cuidados del menor a mi cargo

Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a la intimidad de mi hija/o o menor a mi cargo y a la vigente normativa de protección de datos.

Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la dirección de contacto que figura en este documento. Estos datos no podrán ser cedidos sin mi consentimiento expreso.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento. Y por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para **MANIFESTAR MI DESEO DE QUE** (nombre y apellidos del menor participante).....**PARTICIPE EN ESTE ESTUDIO** aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) de Organización Sanitaria Integrada (OSI) Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, titulado "EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CLÍNICO-EDUCATIVA IMPLEMENTADA DE LA UNIDAD TERAPÉUTICA EDUCATIVA DE BIZKAIA DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA", hasta que decida lo contrario. Al firmar este documento no renuncio a ninguno de mis derechos ni a los de mi hija/o o menor a mi cargo. Recibiré una copia de este consentimiento para guardarlo y poder consultarlo en el futuro.

Tutor legal (nombre y apellidos)

Fecha: Fecha:

Fdo.: Fdo.:

Investigadora (nombre y apellidos)

Fecha: Fecha:

Fdo.: Fdo.:

## Anexo VII. Cuaderno de recogida de datos

1. Entrega, al participante, de la Hoja de Información sobre participación en el estudio (SI/NO)
2. Entrega, al tutor legal, de la Hoja de Información sobre participación en el estudio (SI/NO)
3. Firmado el Consentimiento Informado del paciente (SI/NO)
4. Firmado el Consentimiento Informado del tutor legal (SI/NO)
5. Valoración: Dominios de Enfermería Osanaia
<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Promoción de la Salud</li> <li>2. Nutrición</li> <li>3. Eliminación</li> <li>4. Actividad/Reposo</li> <li>5. Percepción/Cognición</li> <li>6. Autopercepción</li> <li>7. Rol/Relaciones</li> <li>8. Sexualidad</li> <li>9. Afrontamiento/tolerancia al estrés</li> <li>10. Principios vitales</li> <li>11. Seguridad/Protección</li> <li>12. Confort</li> <li>13. Crecimiento/Desarrollo</li> </ul>
6. Variables sociodemográficas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sexo (Femenino/masculino)</li> <li>Fecha de nacimiento</li> <li>Edad al inicio del curso en UTE</li> <li>Adopción (SI/NO)</li> <li>Edad de adopción</li> <li>Adoptado con su herman@ (SI/NO)</li> <li>Expediente de caso en DIPU al ingreso UTE (SI/NO)</li> <li>Expediente de caso en DIPU al alta UTE (SI/NO)</li> </ul>
7. Variables clínicas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fecha de alta en la UTE</li> <li>Diagnóstico Médico Principal al ingreso</li> <li>Diagnóstico Médico Principal al alta</li> <li>Nº Ingresos Unidades Psiquiátrica Hospitalización Previos a la UTE</li> <li>Nº Ingresos Unidades Psiquiátrica Hospitalización al ALTA de la UTE</li> <li>Nº Consultas URG psiquiatría previas UTE</li> <li>Nº Consultas URG psiquiatría alta UTE</li> <li>Primer contacto SM (público o privado)</li> </ul>

Desorientación

No

En espacio

En persona

En tiempo

Nocturna

No valorable

Comprensión

Comprende bien

Comprende parcialmente/repeticiones

Lento en comprender

No comprende

Problemas de concentración (SI/NO)

Respuestas de afrontamiento emocionales al ingreso en UTE

Angustia

No manifestaciones

Agresividad

Ansiedad

Desvalorización de sí mismo

Falta de concentración

Frustración

Grandiosidad

Hipersensibilidad

Impaciencia

Inseguridad

Minimización

Negociación

Rumiación

Sensación de desbordamiento

Somatización

Temor

Respuestas de afrontamiento emocionales al alta en UTE

Angustia

No manifestaciones

Agresividad

Ansiedad

Desvalorización de sí mismo

Falta de concentración

Frustración

Grandiosidad

Hipersensibilidad

Impaciencia

Inseguridad

Minimización

Negociación

Rumiación

Sensación de desbordamiento

Somatización

Temor



Respuestas de afrontamiento físicas al ingreso en UTE

- No manifestaciones
- Ahogo
- Aumento deposiciones
- Aumento ingesta
- Aumento sudoración
- Disminución apetito
- Insomnio
- Mareos
- Palpitaciones-taquicardia
- Pérdida líbido

Respuestas de afrontamiento físicas al alta en UTE

- No manifestaciones
- Ahogo
- Aumento deposiciones
- Aumento ingesta
- Aumento sudoración
- Disminución apetito
- Insomnio
- Mareos
- Palpitaciones-taquicardia
- Pérdida libido

Respuestas de afrontamiento conductuales al ingreso en UTE

- Agitación-actividad excesiva
- Aislamiento
- Apatía-inactividad
- Autolesionarse
- Búsqueda de recursos
- Conducta regresiva
- Consumo de tóxicos
- Evitación
- Gastos excesivos
- Juego patológico
- Resolución de problemas
- No manifestaciones

Respuestas de afrontamiento conductuales al alta en UTE

- Agitación-actividad excesiva
- Aislamiento
- Apatía-inactividad
- Autolesionarse
- Búsqueda de recursos
- Conducta regresiva
- Consumo de tóxicos
- Evitación
- Gastos excesivos
- Juego patológico
- Resolución de problemas
- No manifestaciones

Grado de incapacitación provocado por respuestas de afrontamiento

No incapacitación

Leve

Moderado

Alto

Antecedentes de maltrato

No

En la escuela

En la familia

Infantil

Otros

Indicadores psicológicos de maltrato actual (SI/NO)

Tipo de violencia

Psicológica

Sexual

Económica

Física

Antecedentes de violencia

No

Conductas autoagresivas

Conductas heteroagresivas

Ambas

No valorable

Situación actual de riesgo al ingreso UTE

No valorable

Sin riesgo

Riesgo de autoagresión

Riesgo de heteroagresión verbal

Riesgo de heteroagresión física-objetos

Presencia de ideación autolítica

Ideación autolítica estructurada

Situación actual de riesgo al alta UTE

No valorable

Sin riesgo

Riesgo de autoagresión

Riesgo de heteroagresión verbal

Riesgo de heteroagresión física-objetos

Presencia de ideación autolítica

Ideación autolítica estructurada

Trastorno genético (según consta en la historia clínica) (SI/NO)

## 8. Variables educativas

Curso escolar en la UTE

Escolarización a domicilio curso anterior UTE (SI/NO)

Problemas de aprendizaje/necesidades especiales en el aula PT (SI/NO)

Problemas de aprendizaje/necesidades especiales en el aula EAE (SI/NO)

Adaptación escolar

No respuesta

Adecuada

Inadecuada

Limitada

## 9. Variables socio familiares

Tipo de familia (núcleo familiar cuando lo vamos a estudiar)

Biparental

Monoparental

Hijos biológicos (núcleo familiar que estamos estudiando)

Número de herman@s (no incluye al paciente)

Convivencia al ingreso en la UTE

Con familia y residencia estable

Con familia pero residencia itinerante

Piso tutelado

Convivencia al alta en la UTE

Con familia y residencia estable

Con familia pero residencia itinerante

Piso tutelado

Cuidador principal. Grado de apoyo.

Limitado en cuanto a capacitación

Limitado en cuanto a disponibilidad

No capacitado, con mínima disponibilidad, con o sin disponibilidad de apoyo

Suficiente, capacitado y disponibles pero con escasas posibilidades de relevo

Suficiente, capacitado, disponibles y con posibilidades de relevo

Adulto/s responsable/s del menor al ingreso UTE

Madre

Padre

Madre y padre

Educador (tutor)

Abuelos

Otros

Adulto/s responsable/s del menor al alta UTE

Madre

Padre

Madre y padre

Educador (tutor)

Abuelos

Otros

Cuidador principal participa en la toma de decisiones (SI/NO)

Actitud de la familia ante la enfermedad al ingreso en UTE

Ansiedad

Apoyo

Culpa

Desinterés

Otros

Preocupación

Sobreprotección

<p>Actitud de la familia ante la enfermedad al alta en UTE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ansiedad</li> <li>Apoyo</li> <li>Culpa</li> <li>Desinterés</li> <li>Otros</li> <li>Preocupación</li> <li>Sobreprotección</li> </ul> <p>Percepción de la relación familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No respuesta</li> <li>Insatisfactoria</li> <li>Satisfactoria</li> </ul> <p>Funcionamiento familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Funcional</li> <li>Disfuncional</li> </ul>
10. Puntuación NOC: 1502 Habilidades de interacción social
<p>150212 Se relaciona con los demás</p> <p>150216 Utiliza estrategias de resolución de conflictos</p>
11. Puntuación NOC: 1309 Resiliencia personal
<p>130902 Utiliza estrategias de afrontamiento efectivas</p> <p>130929 Participa en actividades escolares curriculares</p>
12. Puntuación NOC: 2601 Clima social de la familia
<p>260121 Mantiene relaciones con familia extensa</p> <p>260111 Apoya individualidad e independencia entre miembros</p>
13. Puntuación NOC: 2211 Desempeño del rol de padres
<p>221123 Proporciona entorno estructurado al niño</p> <p>221127 Selecciona cuidador complementario adecuado</p> <p>221110 Utiliza interacciones apropiadas temperamento niño</p> <p>221113 Prevé necesidades especiales niño</p>
14. Puntuación: Escala de funcionamiento familiar SCORE-15
15. Puntuación: Escala del terapeuta SCORE-15
16. Puntuación: Escala de elaboración propia para evaluar el nivel de satisfacción sobre la intervención clínico-educativa