

**Mireia Ortega Ruiz
Júlia Porta Bordell**

**SALUT EMOCIONAL EN L'ADOLESCÈNCIA I LA INFERMERIA COMUNITÀRIA
EN L'ÀMBIT EDUCATIU**

TREBALL FI DE GRAU

Dirigit per: Dra. Rosa Dolores Raventós Torner

Grau d'Infermeria



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Facultat d'Infermeria

TARRAGONA 2020-2021

PRÒLEG

“No podem canviar la realitat que vivim, però sí que podem modificar la manera com ens hi enfoquem. Una bona gestió de les emocions ens pot ajudar a millorar el nostre benestar mental”.

Anònim

Agraïments

Els resultats obtinguts d'aquest treball no hagueren estat possibles sense l'ajuda de moltes persones, a les quals els estem molt agraïdes per tot l'esforç i suport que ens han donat al llarg de tots els mesos de treball.

Inicialment vam proposar a la Dra. Rosa Raventós Torner, tutora del nostre Treball de Fi de Grau, els diferents temes que teníem en ment i ens agradaven per tractar-los en el nostre estudi. Tot i no tenir clar cap a on volíem enfocar finalment el disseny, ens va animar amb il·lusió per començar a cercar informació sobre les idees que més ens havien agradat, que consideràvem que en la situació actual estaria bé aprofunditzar i investigar i, també, tenir en compte els diversos aspectes que els adolescents havien comentat trobar-hi mancances. Altrament, agraïm la seva disponibilitat i cercania amb la tutora, ja que ha facilitat aquests mesos de pressió i treball constant.

També ens agradaria donar les gràcies als nostres familiars, amic/amigues i companys/es de carrera per confiar en nosaltres i ajudar-nos en tot el procés, donant-nos forces, idees i passant-nos estudis i referències on poder buscar i adquirir informació sobre el nostre tema.

Gràcies a la direcció i junta de professorat del centre educatiu Institut Mare de Déu de la Serra de Montblanc per acceptar ràpidament la proposta de participació en el treball, així com també a tot el seu alumnat de primer i segon curs d'Educació Secundària Obligatòria per col·laborar de forma voluntària i sense incidències en l'estudi, entent la situació en la qual ens trobàvem i responent el qüestionari amb sinceritat i claredat.

Moltes gràcies a tots i a totes.

Índex de taules

Taula 1. Aspectes representats en la recerca de la identitat	18
Taula 2. Períodes de desenvolupament cognitiu de l'ésser humà	20
Taula 3. Classificació de les competències emocionals segons el model de bisquerra i pérez escoda (2007)	22
Taula 4. Desglossament en % de l'alumnat segons el sexe	36
Taula 5. Desglossament en % de l'alumnat segons l'edat	37
Taula 6. Desglossament en % sobre la realització d'activitats i/o assignatures a l'escola sobre l'educació emocional	38
Taula 7. Desglossament en % sobre el coneixement del paper del/de la infermer/a escolar	39
Taula 8. Desglossament en % sobre la consideració de necessitat dels adolescents d'incorporar el paper de/de la infermer/a a l'escola	39
Taula 9. Desglossament en % sobre la percepció d'ajuda en treballar les emocions amb el recurs d'un/una infermer/a o altres professionals	39
Taula 10. Desglossament en % de l'alumnat segons el sexe	44
Taula 11. Desglossament en % de l'alumnat segons l'edat	44
Taula 12. Desglossament en % sobre la realització d'activitats i/o assignatures a l'escola sobre l'educació emocional	45
Taula 13. Desglossament en % sobre el coneixement del paper del/de la infermer/a escolar	46
Taula 14. Desglossament en % sobre la consideració de necessitat dels adolescents d'incorporar el paper de/de la infermer/a a l'escola	46
Taula 15. Desglossament en % sobre la percepció d'ajuda en treballar les emocions amb el recurs d'un/una infermer/a o altres professionals	47

Índex de gràfics

Gràfic 1. Representació de les diferents estructuracions familiars	37
Gràfic 2. Representació de les diferents persones a les quals els adolescents es dirigeixen per explicar els seus problemes i/o preocupacions	38
Gràfic 3. Respostes Qüestionari de Consciència Emocional, Rieffe 1^{er} ESO	40
Gràfic 4. Representació de les diferents estructuracions familiars	45
Gràfic 5. Representació de les diferents persones a les quals els adolescents es dirigeixen per explicar els seus problemes i/o preocupacions	46
Gràfic 6. Respostes Qüestionari de Consciència Emocional, Rieffe 2^{on} ESO	47

Llistat d'abreviatures

AMECE	Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos
COVID-19	Coronavirus SARS-CoV-2
ESO	Educació Secundària Obligatòria
FI	Freqüència Absoluta
FR	Freqüència Relativa
OMS	Organització Mundial de la Salut
PSiE	Programa Salut i Escola
SEL	Social and Emotional Learning
TFG	Treball de Fi de Grau
UNED	Universitat Nacional d'Educació a Distància
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund

ÍNDEX

Agraïments	3
Índex de taules	4
Índex de gràfics.....	5
Llistat d'abreviatures.....	6
RESUM	9
ABSTRACT	10
1. INTRODUCCIÓ.....	11
1.1. Justificació	12
2. HIPÒTESI I OBJECTIUS	12
3. MARC CONCEPTUAL	13
3.1. L'adolescència	13
3.1.1. Desenvolupament físic	14
3.1.2. Desenvolupament psicològic i social	14
3.2. Teoria d'Erikson.....	17
3.3. Teoria de Piaget	19
3.4. Salut mental i salut emocional	20
3.5. Gestió i educació emocional	21
3.6. Determinants socials de la salut mental	23
3.7. Programes d'educació emocional escolar	24
3.8. Paper de la infermeria comunitària a l'escola.....	26
3.9. Competència emocional en l'educació del professorat.....	28
4. METODOLOGIA.....	30
4.1. Revisió bibliogràfica	30
4.2. Disseny i àmbit d'estudi.....	30
4.3. Població i mostra.....	32
4.4. Criteris d'inclusió i exclusió dels participants.....	32
4.5. Mètodes de recollida de la informació	33

4.6.	Anàlisi estadístic.....	34
5.	ASPECTES ÈTICS	35
6.	RESULTATS.....	36
7.	DISCUSSIÓ DELS RESULTATS.....	51
8.	LIMITACIONS DE L'ESTUDI.....	53
9.	CONCLUSIONS	54
10.	BIBLIOGRAFIA	56
11.	ANNEXES	59
	Annex 1. Cronograma	59
	Annex 2. Enquesta realitzada a les xarxes socials.....	60
	Annex 3. Qüestionari de consciència emocional desenvolupat per riefte	61
	Annex 4. Consentiment informat pel centre educatiu.....	62
	Annex 5. Població de montblanc per sexe 2020	63
	Annex 6. Població de montblanc per grups d'edat 2020	63
	Annex 7. Població de montblanc per grups d'edat. Dones 2020	63
	Annex 8. Població de montblanc per grups d'edat. Homes 2020	63
	Annex 9. Qüestionari administrat	64

RESUM

La situació de pandèmia a causa de la COVID-19 ha influenciat en la salut emocional de la població, especialment dels adolescents i joves. Altrament, es considera rellevant relacionar la salut emocional amb l'etapa de l'adolescència amb el benefici que és un període clau en el qual es comença a desenvolupar una sèrie de canvis en el seu àmbit biològic, cognitiu i socioemocional que el permetran una correcta adaptació a l'entorn, així com una adequada relació amb la població que l'envolta.

L'objectiu d'aquest treball és analitzar la situació de la salut emocional en l'adolescència i la relació que manté aquesta amb la infermeria comunitària dins l'àmbit educatiu dels adolescents.

S'ha realitzat un estudi en dues parts: una primera, per tal de valorar l'interès social i rellevància de l'estudi i les necessitats percebudes per la comunitat i una segona, on s'ha realitzat un estudi quantitatiu transversal descriptiu de la població adolescent dels alumnes de 1r i 2n d'ESO de l'Institut Mare de Déu de la Serra de Montblanc durant el mes d'abril del 2021. Aquest, es va dur a terme mitjançant l'administració d'un qüestionari validat sobre la Consciència Emocional desenvolupat per Rieffe i altres variables.

Entre els resultats obtinguts, s'observa que un 20-60% dels alumnes de 1r i 2n han dut a terme alguna vegada una activitat a l'escola relacionada amb l'educació emocional. Tot i això, un 30-45% dels adolescents refereixen ser incapaços d'interpretar, gestionar i canalitzar les seves emocions i sentiments. Altrament, més del 80% dels alumnes desconeixen i/o no han sentit mai parlar del paper de l'infermer/a escolar. Malgrat això, en un 70-75% dels casos es troba rellevant comptar amb les competències d'una professional d'infermeria comunitària/escolar que els afavoreixi en la seva salut emocional.

Com a conclusions podem considerar que en aquest estudi existeixen mancances pel que fa a l'educació emocional i, molts dels adolescents presenten dificultat a l'hora d'identificar, comprendre i diferenciar les diverses emocions que experimenten. L'educació en salut que es proporciona al centre educatiu és escassa i la implementació de la figura d'un infermer/a escolar podria facilitar l'aproximació cap als adolescents a hàbits saludables i a una millor gestió emocional.

PARAULES CLAU

Educació emocional, salut, adolescència, escola, infermeria comunitària.

ABSTRACT

The pandemic situation caused by COVID-19 has influenced the emotional health of the population, especially adolescents and young people. Otherwise, it is considered relevant to relate emotional health with the stage of adolescence with the benefit that is a key period in which a series of changes in its biological environment begins to develop, cognitive and socio-emotional that will allow it a correct adaptation to the environment, as well as an adequate relationship with the population that surrounds it.

The objective of this paper is to analyze the situation of emotional health in adolescence and the relationship it maintains with community nursing within the educational environment of adolescents.

A study has been conducted in two parts: a first, to assess the social interest and relevance of the study and the perceived needs of the community and a second, where a quantitative, cross-sectional, descriptive study of the adolescent population of the 1st and 2nd ESO students of Mare de Déu de la of Montblanc Institute was carried out during the month of April 2021.

This was done by administering a validated questionnaire on Emotional Consciousness developed by Rieffe and other variables.

Among the results obtained, it is observed that 20-60% of the students of 1st and 2nd grade have ever carried out an activity in the school related to emotional education. Still, 30-45% of teens report being unable to interpret, manage, and channel their emotions and feelings. Otherwise, more than 80% of the students do not know and/or have never felt talking about the role of the nurse/school teacher. Despite this, in 70-75% of cases it is important to have the skills of a community/school nursing professional who favors their emotional health.

As conclusions we can consider that in this study there are deficiencies in terms of emotional education and, many of the adolescents have difficulty in identifying, understanding and differentiating the various emotions they experience. The health education provided in the educational center is scarce and the implementation of the figure of a nurse/school student could facilitate the approach towards adolescents to healthy habits and better emotional management.

KEYWORDS

Emotional education, health, adolescence, school, community nurse..

1. INTRODUCCIÓ

El desembre del 2019, va emergir a la ciutat xinesa de Wuhan la malaltia del Coronavirus SARS-CoV-2, també coneguda com a COVID-19. La seva expansió va ser tan ràpida que el març del 2020 es va declarar l'estat de pandèmia mundial per part de l'OMS (Organització Mundial de la Salut) (1).

La situació d'emergència sanitària a escala mundial ha produït un gran canvi en el ritme, organització i estil de vida de tota la població. Destaquen els nens i adolescents, per haver resultat ser un dels sectors en el qual aquest canvi de vida i d'adaptació a la nova normalitat en tan pocs mesos, ha afectat més (2,3).

Prenent com a model el país de la Xina i el seu govern, gran part dels països del món, van instaurar mesures de confinament i restriccions que van donar peu a canvis d'estil de vida i d'hàbits en la població intento-juvenil.

El tancament de centres educatius i de desenvolupament juvenil va suposar una modificació de les rutines didàctiques i acadèmiques durant mesos, obligant a fer que els nens i nenes, sense poder acomiadar-se dels seus companys i professors, romangueren tancats a casa seguint un sistema d'aprenentatge completament diferent del que portaven fins ara i on es limitava totalment el contacte social al qual havien estat acostumats fins llavors a les escoles (4).

La restricció dels serveis essencials: zones d'oci i recreatives, centres comercials, centres esportius, espais culturals..., van suposar una dificultat en la llibertat, la independència i l'expressió personal de la població, així com el manteniment d'una bona situació laboral que proporcionés o mantingués l'existència de sous per poder subsistir.

Per una altra banda, les noves normatives horàries i perimetrals que acompanyaven al confinament domiciliari, limitat principalment a la família amb la qual convivia, potenciaven encara més l'actuació en contra de la priva de llibertat i de relacions interpersonals, suposant una notable afectació en la salut emocional de la població, especialment en el cas dels més joves.

A més a més, la por i temor al contagi o la mort prosseguida de totes les mesures de prevenció i protecció com l'ús de mascareta i guants, la higiene continua de mans, la distància social, etc. van agreujar l'impacte psicològic (2,3).

L'objectiu d'aquest estudi, és analitzar la situació de la salut emocional en l'adolescència i la relació que manté aquesta amb la infermeria comunitària dins l'àmbit educatiu dels adolescents .

1.1. Justificació

La salut emocional en l'adolescència i l'aportació d'una bona educació d'aquesta on també aparegui el paper de la infermera escolar o comunitària, és molt important. Aquest TFG (Treball de Fi de Grau), sorgeix a causa de la vivència personal obtinguda a través de la situació actual de pandèmia mundial pel virus de la COVID-19, on s'ha observat un gran impacte, principalment emocional, en tota la població en general.

La idea, esdevé per un interès per part de les dues autores d'enfocar el treball dins el sector comunitari aprofitant la proximitat amb la qual aquest compta cap a la societat amb més labilitat emocional com seria en aquest cas el sector infanto-juvenil.

Altrament, es considera rellevant relacionar el tema amb l'etapa de l'adolescència amb el benefici que és un període clau en què l'adolescent comença a desenvolupar una sèrie de canvis en el seu àmbit biològic, cognitiu i socioemocional que el permetran una correcta adaptació a l'entorn, així com una adequada relació amb la població que l'envolta.

2. HIPÒTESI I OBJECTIUS

Hipòtesi

Els adolescents que no reben suport ni eines per una bona educació emocional mostren més dificultat en la gestió de les emocions en diverses situacions estressants i la figura d'infermeria comunitària dins l'àmbit escolar es considera un factor important pels adolescents a l'hora de treballar la salut emocional.

Objectiu general

L'objectiu general d'aquest estudi és analitzar la situació de la salut emocional en l'adolescència i la relació que manté aquesta amb la infermeria comunitària dins l'àmbit

educatiu dels adolescents d'entre 12 i 14 anys de l'Institut Mare de Déu de la Serra, del municipi de Montblanc durant el mes d'Abril.

Objectius específics

- Identificar la gestió de les emocions dels adolescents en l'àmbit escolar.
- Conèixer el paper de la infermeria comunitària dins els centres educatius
- Identificar la gestió i autocontrol emocional de l'adolescent.
- Descriure per part dels adolescents la importància de la competència emocional en l'educació del professorat.

3. MARC CONCEPTUAL

3.1. L'adolescència

L'OMS defineix l'adolescència com *“període de creixement i desenvolupament humà que es produeix després de la infantesa i abans de l'edat adulta, entre els 10 i els 19 anys”* (5).

Es tracta d'un període vital en què l'individu experimenta una transició respecte als patrons psicològics, adquireix la capacitat reproductiva i la independència dels adults. Es considera una de les etapes transitòries més importants de la vida de l'ésser humà, ja que predomina un constant canvi i creixement de forma accelerada. Aquesta etapa es caracteritza pel desenvolupament sexual, els canvis en el creixement personal i l'inici de les relacions grupals (6,7).

Cal destacar la importància del desenvolupament físic, canvi important que experimenta el nen durant l'etapa de la pubertat i el procés de maduració física, juntament amb l'adquisició de canvis a l'àmbit psicològic, emocional, cognitiu i social. També, s'incorporen una sèrie de conceptes com el desenvolupament d'una identitat, la capacitat de raonar i assumir determinades tasques, així com l'adquisició de certa independència psicològica i social (6).

Antigament es classificava aquest període en dues etapes principals segons el criteri cronològic: la primera adolescència, que englobava els menors de 10-14 anys i la segona adolescència, referint-se als menors de 15-19 anys. Posteriorment, es va realitzar una altra classificació en funció del criteri evolutiu, el qual té en compte les grans variacions individuals i la influència que representen els aspectes psicosocials. D'aquesta manera, l'adolescència

es classifica en 3 períodes: la primera adolescència (12-14 anys), la segona adolescència (15-17 anys) i l'adolescència tardana (18-21 anys). Aquesta prolongació de l'etapa de l'adolescència cap a edats més tardanes, és el que es denomina com adultesa emergent, que inclou els individus de 18-25 anys (6).

3.1.1. Desenvolupament físic

El desenvolupament físic en l'adolescència és l'àrea de transició més coneguda pels professionals sanitaris, ja que la infermeria comunitària, juntament amb pediatria, realitzen el seguiment del menor des del seu naixement fins que assoleix l'adolescència (6).

A Espanya s'estima que la pubertat té el seu inici entre els 8-14 anys en les nenes i als 9-15 anys en els nens. La duració d'aquesta pot ser molt variable, ja que en casos majoritàriament ràpids, els canvis puberals poden experimentar-se en dos anys, mentre que en casos més lents poden tenir una duració de fins a cinc anys (6).

L'etapa de l'adolescència consta de 3 processos bàsics: inicialment es presenta una acceleració puberal del creixement; hi ha un augment del 50% del pes i del 30% de la talla en 2-3 anys. Seguidament, en la pubertat es dona la maduració sexual i cerebral i els canvis a escala psicosocial que ajuden a adquirir la personalitat de la persona. Finalment, s'estableixen canvis respecte a les relacions socials i la integritat de l'individu. Tots aquests canvis que l'adolescent experimenta poden generar conflictes, crisis i/o contradiccions. Factors com el sexe, l'ètnia, l'ambient i el context socioeconòmic del jove poden relacionar-se amb l'adaptació a aquesta nova etapa (6,7).

3.1.2. Desenvolupament psicològic i social

L'adolescència comprèn l'objectiu d'un desenvolupament per tal d'assolir un funcionament adaptatiu durant la maduresa de l'individu. La finalitat principal d'aquest període, és la cerca de la identitat personal, la qual consta d'aspectes com l'acceptació del mateix cos, el coneixement objectiu i l'acceptació de la mateixa personalitat, la identitat sexual i vocacional i la formació d'una ideologia personal com a filosofia de vida que inclogui valors propis per, finalment, formar una identitat moral (6).

L'assoliment de l'autonomia és un objectiu important durant aquest període transicional per tal que l'adolescent pugui ser emocional i econòmicament independent dels seus progenitors.

Aquest fet implica una separació progressiva del seu origen familiar, a la vegada que es genera una aproximació als grups d'iguals. Els menors que compten amb una bona dinàmica familiar obtindran un major suport social, mentre que en aquelles famílies que presenten una dinàmica familiar inestable, compten amb un major risc que d'aparició de conflictes familiars durant el procés d'adquisició d'autonomia individual (6).

En aquesta etapa d'aprenentatge i autodescobriment, juntament amb la transició d'una dependència a una independència, es pretén assolir conceptes com la identitat; és a dir, esbrinar un sentit coherent a l'existència de l'individu, així com incorporar el concepte de la integritat. És necessari que durant aquest procés de maduració, l'adolescent aprengui a identificar i donar sentit a tot allò que està bé i malament. Una incorrecta identificació pot generar problemes d'adaptació o un mal desenvolupament dels patrons de conducta, podent generar efectes negatius en la salut i benestar de l'individu (6,7).

L'adolescència, també es caracteritza pel desenvolupament de les competències emocionals i socials. La primera es relaciona amb la capacitat de gestió i autoregulació de les emocions, mentre que la segona es basa en l'habilitat de l'individu per relacionar-se afectivament amb altres persones, amb la finalitat de buscar un benestar i desenvolupament psicosocial (6).

El desenvolupament cognitiu sol tractar-se d'un procés ràpid com el desenvolupament físic. Engloba des del pensament concret (operatori concret) fins al pensament abstracte (operatori formal). En la primera fase, els adolescents presenten una capacitat limitada per creure allò que els altres pensin sobre ells de la forma que ho fan els mateixos joves; és el que s'anomena "*fabula del jo*". Mitjançant el desenvolupament, van adquirint habilitats de raonament més avançades que els permeten contemplar diverses possibilitats i una millor resolució de problemes, a la vegada que també els ajuda a pensar en les possibles conseqüències que poden comportar els seus actes. Durant aquesta etapa del pensament concret, tendeixen a pensar sobre el seu propi pensament. Per altra banda, quan s'assoleix el pensament abstracte es poden comprendre els pensaments i/o sentiments dels altres individus (6).

El desenvolupament d'un adolescent es diferencia de l'etapa de la joventut pel fet que un adolescent no compta amb la capacitat total per comprendre la relació establerta entre la conducta que presenta i les possibles conseqüències que es poden donar. Tampoc compta amb la capacitat de percebre un determinat grau de control respecte de la seva presa de decisions, podent veure's influenciats a l'hora de seguir certes conductes de risc, com per exemple relacionades amb el seu comportament sexual o el consum de substàncies nocives, augmentant el risc de practicar conductes de risc (6).

Pel que fa al desenvolupament emocional, aquest sol tractar-se d'un procés lent i complex, ja que requereix un determinat grau d'aprenentatge, basat en el desenvolupament moral i el creixement personal de cada individu. En aquesta etapa hi ha el predomini de la part social i l'augment de l'autoconsciència emocional; es va desenvolupant l'autonomia emocional d'acord amb la interacció amb els altres individus. A l'inici de l'etapa de l'adolescència, predomina la impulsivitat amb presència de sentiments intensos i canvis humorals de forma constant. Aquesta inestabilitat o labilitat emocional es mostra amb les fluctuacions de l'estat anímic i dels aspectes conductuals, ja que els menors tendeixen a magnificar la seva situació personal, hi ha una manca de control dels impulsos i una necessitat de gratificació i privacitat. A l'etapa intermèdia de l'adolescència se senten invulnerables i omnipotents en certa manera, adquirint a vegades conductes que poden ser nocives per la salut. Finalment, un adolescent a l'última etapa comptarà amb la suficient experiència vital per sentir-se més vulnerable i tenir en compte els aspectes emocionals de les altres persones (6).

Així doncs, el suport durant l'etapa de l'adolescència es fonamenta en la família, la comunitat, el cercle d'amistats i els serveis de salut, els quals són imprescindibles i tenen la responsabilitat de promoure el desenvolupament i una correcta adaptació de l'adolescent, i també facilitar-li una adequada gestió dels problemes per tal que l'individu adquireixi una correcta transició i un desenvolupament més madur. Respecte al desenvolupament familiar, es produeix una redefinició de rols, on l'adolescent se separa de forma progressiva de la unitat familiar i cerca un major suport dins el seu cercle d'amistats. Abans dels catorze anys, el menor busca i necessita una certa intimitat i que s'estableixin uns límits familiarment. A l'etapa intermèdia de l'adolescència, aquests comprendran que no existeix la perfecció en una família, però poden contemplar la idea d'una "*família ideal*", motiu pel qual poden augmentar les confrontacions amb els progenitors i poden aparèixer les transgressions a les normes d'una "*vida adulta*" per tal de sentir-se amb més autonomia. Aquest allunyament familiar també els pot permetre una aproximació als seus "*iguals*", amb el predomini d'un egocentrisme que els fa preocupar pels seus propis canvis. A l'etapa final d'aquest període, sol haver-hi una re-acceptació dels valors transmesos pels progenitors.

Finalment, en relació amb el desenvolupament escolar i laboral, cal remarcar el canvi d'educació primària a secundària, on es modifica la forma de treballar i tornen a ser els més petits del centre escolar. Experimenten progressivament opcions sobre el seu futur laboral i van desenvolupant certes competències i a la vegada competitivitat amb els altres individus (6,7,8,9).

3.2. Teoria d'Erikson

L'etapa de l'adolescència suposa un període vital per assolir la identitat personal; l'adolescent necessita saber qui és. Erik Erikson, va ser un psicòleg alemany que va crear una teoria del desenvolupament psicoafectiu, on va establir la descripció de la formació de la pròpia identitat gràcies a partir de les diverses etapes del desenvolupament humà, les quals estudia des de la perspectiva de la interacció dels diferents processos biològics que segueix l'ésser humà, l'àmbit social i el "jo". Segons el psicòleg, el desenvolupament humà només es pot entendre en el context social on pertany cada individu (10).

L'individu afronta situacions i/o conflictes durant el seu desenvolupament de les quals adquireix fortaleces i va construint la seva pròpia individualitat. Es tracta d'un procés important durant l'adolescència, ja que durant la maduració individual té lloc un desenvolupament més complex que engloba els aspectes d'un individu. Està relacionat amb els aspectes psicosocials, tant de l'estimulació i pressió social com de l'ímpetu vital i l'allistament individual.

La formació de la identitat d'una persona com a resposta a la manera de resoldre determinades crisis durant l'etapa de l'adolescència, no determina la creació d'un caràcter estable i definitiu, no fluctuable a canvis o períodes de confusió, ja que no garanteix un equilibri definitiu. No obstant això, permet establir una orientació vital definida dels processos i funcions psicològiques amb la capacitat d'una constant redefinició vigoritzant i renovació dialèctica. Aquesta identitat compta amb una significació per comprendre la relació entre els aspectes psicològics i socials; l'energia afectiva individual va relacionada amb la percepció que extreu el mateix individu de la valoració social.

L'adolescent estableix diverses característiques d'ell mateix, representant diferents rols, postures socials, autoimatges que li permeten cercar recursos per poder ser ell mateix i buscar-se a través de la recerca de la identitat. Si l'ús d'aquests recursos es dona de forma fluida, l'adolescent adoptarà un caràcter creatiu i enginyós que dona lloc a la formació d'una nova individualitat. Per altra banda, si els recursos defensius que utilitza són de caràcter prematur o rígid, el "jo" queda limitat en la seva "*capacitat de maniobra*" (10).

Segons Erikson, hi ha 4 fites a assolir durant l'etapa de l'adolescència, les quals són el pas de la dependència a la independència de les figures paternals, l'acceptació de la imatge corporal, la integració a la societat a través del grup i la consolidació de la identitat personal. La formació d'aquesta identitat, dependrà de la superació favorable dels quatre estadis anteriors del cicle vital humà (infantesa, infantesa primerenca, edat del joc i edat escolar) i un

bon desenvolupament d'aquesta, influenciarà en els estadis posteriors a l'adolescència (joventut, adultesa, vellesa).

Durant la recerca de la identitat, predomina la cerca d'una sèrie d'aspectes. (Vegeu Taula 1)

IDENTITAT	Adequació i fortalesa del jo, juntament amb l'equilibri amb la maduresa, integritat personal, raonabilitat i confiança, grau de satisfacció personal i adaptació i responsabilitat social.
CONFIANÇA BÀSICA	Confiança d'un mateix i en els altres, juntament amb la maduració d'afrontar la vida.
AUTONOMIA	Fortalesa del jo i confiança, capacitat de resposta davant l'ambient i donar sentit a l'organització de la vida, adquirint certa responsabilitat. Productivitat i sociabilitat.
INICIATIVA	Originalitat en la resolució de problemes i capacitat en presa de decisions, rapidesa i flexibilitat del pensament i acció.
LABORIOSITAT	Capacitat d'organització, responsabilitat i actitud en treball, juntament amb satisfacció personal, confiança i adaptació.
PERSPECTIVA TEMPORAL	Adequada orientació en temps i espai.
SEGURETAT DE SI MATEIX	Sentiment confiança pròpia, organització, satisfacció personal i expressió segura d'un mateix.
EXPERIMENTACIÓ AMB EL ROL	Acció, competència i cerca èxit d'un mateix.
APRENENTATGE	Interès individual per aprenentatge vital i maduresa personal.
POLARITZACIÓ SEXUAL	Cerca d'adaptació personal i actitud del propi rol sexual, adquirint confiança i cercant mateixos interessos sexuals.
LIDERATGE-ADHESIÓ	Equilibri relacions interpersonals i adaptació a grups significatius amb rols de seguiment i lideratge.
COMPROMÍS IDEOLÒGIC	Participació adolescent en l'orientació ambiental, estabilitat i adaptació social.

Taula 1. Aspectes representats en la recerca de la identitat

Cada una de les diferents etapes del desenvolupament de l'ésser humà consta d'una dificultat o crisi emocional amb solucions favorables o desfavorables; diversos factors influencien en el desenvolupament psicosocial de les diferents etapes (10):

- **Dimensió comunitària:** Imprescindible perquè un adolescent pugui trobar-se a si mateix. Es tracta de la combinació entre les característiques que se li han donat i les decisions que l'individu pren, relacionat amb els aspectes culturals i/o històrics.
- **Dinàmica del conflicte:** L'individu sol manifestar sentiments de forma contradictòria.
- **Període evolutiu personal:** Cada adolescent compta amb el seu propi període evolutiu, el qual depèn de factors biològics, psicològics i socials.
- **Models rebuts:** El "jo" no es construeix sense anteriorment haver rebut el suport dels models parentals i posteriorment dels comunitaris.
- **Aspectes psichistòrics:** El desenvolupament psicosocial està relacionat al context històric on pertany l'individu.
- **Història personal:** Experiències estressants viscudes de forma personal poden influenciar negativament en la formació de la identitat.

L'etapa de l'adolescència representa l'estadi V del cicle vital d'Erikson, quan la crisi psicosocial que experimenta l'adolescent és la identitat vs. la confusió de rols o d'identitat, on predomina la preocupació de l'autoimatge que projecten i/o el que poden pensar els altres. Per tal d'assolir aquesta etapa, l'adolescent ha d'haver superat les etapes anteriors favorablement; és a dir, haver superat la Confiança durant l'etapa de la infantesa (confiança vs. desconfiança), l'Autonomia en la infantesa primerenca (autonomia vs. vergonya i dubtes), la Iniciativa en l'edat del joc (iniciativa vs. culpa) i la Laboriositat i Competència durant el període escolar (laboriositat vs. inferioritat) (10,11).

3.3. Teoria de Piaget

Piaget va ser un dels primers teòrics del constructivisme de la psicologia i va influir en la percepció del desenvolupament del nen i la forma com aquest adquireix el coneixement. Va dividir el desenvolupament cognitiu de l'ésser humà en quatre grans períodes: etapa sensoriomotora, preoperacional, de les operacions concretes i de les operacions formals. (Vegeu FIGURA 2) Una vegada s'assoleix una nova etapa, l'individu no retrocedeix a la forma de raonament i de funcionament pertanyents a l'etapa anterior (12). (Vegeu Taula 2)

ETAPA	FRANJA D'EDAT	DESENVOLUPAMENT
ETAPA SENSORIOMOTORA (nen actiu)	Naixement – 2 anys d'edat	Aprenentatge conducta propositiva, pensament orientat a determinades finalitat i permanència objectes.
ETAPA PREOPERACIONAL (nen intuïtiu)	2- 7 anys d'edat	Ús de símbols i paraules per pensar, començar a intuir solucions, però és un pensament limitat per la rigidesa i egocentrisme.
ETAPA DE LES OPERACIONS CONCRETES (nen pràctic)	7 – 11 anys d'edat	Aprenentatge operacions lògiques de classificació i conservació i pensament relacionat amb objectes i esdeveniments del món real.
ETAPA DE LES OPERACIONS FORMALS (nen reflexiu)	A partir dels 11-12 anys d'edat fins endavant	Pensaments abstractes dirigits a lògica proposicional, raonament científic i proporcional. Reconeixement i expressió emocions pròpies i d'altres individus, juntament amb aparició problemes de gestió, autocontrol i regulació emocional. Capacitat desenvolupament pensament abstracte i raonament lògic-deductiu, procés de transició i transformació (predomina l'egocentrisme).

Taula 2. Períodes de desenvolupament cognitiu de l'ésser humà

3.4. Salut mental i salut emocional

Tothom compta amb salut física, igual que tothom compta amb salut mental. Ambdues, al llarg de la nostra vida acompanyen el nostre cos de tal manera que es van desenvolupant i canviant alhora.

L'OMS defineix la salut mental com un "*estat de benestar en el qual la persona és conscient de les seves pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma fructífera i fer una contribució a la seva comunitat*" (13). D'aquesta manera, és la base del benestar individual i el funcionament correcte i eficaç de la comunitat.

Una bona salut emocional bé donada per un bon estat psicològic. La salut emocional es troba englobada dins la idea de salut mental, és a dir, ambdós termes es troben relacionats. Quan parlem d'emocions, ens referim a la manera en la qual ens sentim, pensem o actuem en el nostre dia a dia. La persona desenvolupa les seves capacitats, afronta i reacciona a les

situacions i experiències que l'envolten diàriament sense enfonsar-se, presenta una actitud satisfactòria i eficient que adquireix envers els reptes i els alts i baixos en les relacions o treball i desenvolupa aspectes com l'autocontrol, seguretat i autoconfiança entre d'altres (13,14).

3.5. Gestió i educació emocional

A finals del segle XIX, Spinoza defineix les emocions com *"estats del cos que augmenten o disminueixen la capacitat d'aquest per l'acció, que afavoreixin o limitin la seva activitat, podent afavorir o no la consciència d'aquests estats"* (15). Les emocions estan presents en les nostres vides des del naixement i juguen un paper important en la construcció de la personalitat de cada individu, així com en les relacions socials i en l'aprenentatge. A mesura que les persones anem creixent, es va acumulant experiència vital, augmenta el desenvolupament de facultats cognitives i les diverses respostes emocionals.

Segons Bach i Darder (2002), les emocions poden classificar-se segons la seva complexitat (15):

- **Emocions primàries (ira, por, tristesa, alegria, fàstic):** Les experimenten més intensament i amb una duració breu o llarga.
- **Emocions secundàries (enveja, frustració, optimisme...):** Amplien i perduren més que les primàries. Defineixen els estats emocionals i són una combinació de les emocions anteriors.
- **Sentiments de fons:** Es tracta d'emocions més arrelades i determinants de la nostra trajectòria vital. Aquests sentiments estan relacionats amb els estats emocionals que formaran cada personalitat, donant lloc a individus depressius, optimistes, pessimistes, etc.

Segons el Model de Competències Emocionals de Bisquerra i Pérez Escoda (2007), l'educació emocional és aquella *"acció educativa que té com a objectiu el desenvolupament de les competències emocionals, les quals afavoriran un major benestar personal i social"* (15). Aquestes competències emocionals inclouen el *"conjunt de coneixements, capacitats i habilitats necessàries per poder comprendre, expressar i regular adequadament els fenòmens emocionals"* (15). Es classifiquen en cinc competències, les quals abasten la consciència emocional, la regulació de les emocions, l'autonomia personal, la intel·ligència interpersonal i les habilitats vitals i de benestar (15). (Vegeu Taula 3)

CONSCIÈNCIA EMOCIONAL	Capacitat per prendre consciència de les pròpies emocions experimentades i dels altres. Inclou l'habilitat per identificar les diverses emocions i/o sentiments, poder posar "nom" a les emocions viscudes i la implicació empàtica per comprendre les vivències emocionals de les altres persones.
REGULACIÓ EMOCIONAL	Capacitat per gestionar les emocions adequadament, partint d'una correcta relació entre emoció, cognició i comportament.
AUTONOMIA EMOCIONAL	Característiques i aspectes relacionats amb l'autogestió personal. Hi trobem l'autoestima (imatge positiva, satisfacció i bona relació amb un mateix), automotivació (implicació emocional), actitud positiva, responsabilitat (implicació en comportaments segurs, saludables i ètics), autoeficàcia emocional, anàlisi crítica de les normes socials i resiliència (capacitat d'afrontament davant situacions adverses).
COMPETÈNCIA SOCIAL	Capacitat per mantenir relacions interpersonals, basant-se en factors com les habilitats socials bàsiques, el respecte, la comunicació, el fet de compartir les emocions, el comportament prosocial i la cooperació, l'actitud assertiva, la prevenció i resolució de conflictes i la capacitat per gestionar solucions emocionals dels altres individus.
COMPETÈNCIA PER LA VIDA I EL BENESTAR	Habilitat per adquirir actituds adequades i responsables per afrontar de forma satisfactòria els reptes diaris vitals per tal de poder organitzar la vida d'una forma sana i equilibrada i experimentar satisfacció i/o benestar.

Taula 3. Classificació de les competències emocionals segons el model de bisquerra i Pérez Escoda (2007)

Pel que fa a la gestió emocional en relació amb la variable del sexe no existeixen suficients estudis que demostrin les diferències, tot i que s'ha observat que el sexe femení presenta més habilitats interpersonals, mentre que el masculí compta amb una major capacitat intrapersonal i adaptabilitat. A més a més, en el sexe femení predomina l'empatia, autoconsciència emocional, habilitats i responsabilitat social. Per altra banda, el sexe masculí presenta un millor autoconcepte, autosuficiència, millor gestió de les situacions estressants i resolució de problemes, així com clarificació dels sentiments i regulació emocional. Així i tot, el sexe femení sembla presentar una millor capacitat de comprensió i gestió de les seves pròpies emocions i altres com la tristesa i/o d'altres més complexes (15).

La psicologia positiva busca comprendre els factors que contribueixen en el benestar subjectiu de cada individu a partir de les virtuts de l'ésser humà. Segons Diener (2009), el benestar està compost per l'equilibri afectiu (resta de la freqüència de les emocions positives

de les negatives) i la satisfacció vital percebuda, basant-se en les emocions i la interpretació que es realitza d'aquestes (15).

Respecte a l'educació emocional dins el centre educatiu, aquesta pot ajudar a obtenir resultats favorables que suposin una millora en l'aprenentatge, la salut física i mental, el rendiment acadèmic, les relacions interpersonals. Aprendre a gestionar l'expressió de les emocions es considera un indicador de maduresa i equilibri, generant efectes positivament sobre les relacions interpersonals.

L'educació en la salut durant l'etapa de l'adolescència requereix l'actuació d'infermeria, ja que es tracta d'un període on hi ha diverses transformacions físiques, psicològiques i emocionals que marcaran la consegüent etapa adulta. L'educació sanitària dins l'àmbit escolar, suposa una funció important en la infermera comunitària, la qual detecta les necessitats de la població adolescent per tal de poder implementar programes d'atenció a l'adolescent per tal de poder estimular l'autocuidatge i el desenvolupament d'hàbits saludables, partint de la valoració de l'individu com a subjecte del cuidatge i de l'atenció a la família i el centre educatiu (9).

3.6. Determinants socials de la salut mental

El fet de mantenir i complir la promoció, protecció i millora de la salut mental de manera col·lectiva i individual es tracta d'una preocupació que, societats d'arreu del món, tenen com a objectiu d'abordatge.

Individualment, la salut mental pot derivar-se per diferents factors socials, psicològics i biològics. L'habitatge adequat, l'entorn segur, el nivell educatiu de qualitat, l'ocupació i salari equitatiu, l'equitat de gènere, la integració social, els estils de vida saludable, la salut física, la no existència d'estigma i discriminació i la no violació dels drets humans són factors amb els quals s'associen els canvis en la salut mental d'una persona.

D'altra banda hi ha factors que tenen a veure amb la personalitat que són psicològics específics i provoquen que la persona sigui més susceptible a tenir una pitjor salut mental.

Finalment, existeixen altres causes de caràcter biològic que resulten dependents dels factors genètics o dels desequilibris bioquímics cerebrals (16,17).

3.7. Programes d'educació emocional escolar

Les habilitats i competències emocionals afavoreixen l'adaptació social i el rendiment acadèmic facilitant el desenvolupament del pensament, l'augment de la concentració, el control de la impulsivitat i l'estrès. La capacitat per poder identificar, comprendre i gestionar les emocions, les relacions interpersonals i un correcte equilibri psicològic afecta el rendiment acadèmic. Diversos programes d'educació emocional han demostrat tenir efectes positius en el rendiment escolar dels estudiants (15).

Els programes d'educació emocional implantats a l'escola se centren a estimular la gestió emocional i el desenvolupament d'habilitats de resolució de problemes (18). Durant els últims anys, centres educatius dels Estats Units, Austràlia i Anglaterra s'han conscienciat de la importància del desenvolupament emocional com a mètode educatiu en l'alumnat, ja que la implementació de programes d'educació emocional dins l'àmbit escolar afavoreix l'aprenentatge, el benestar emocional i rendiment escolar dels alumnes, així com la prevenció de problemes relacionats amb els comportaments o l'aparició de trastorns mentals (15).

L'any 2002 als Estats Units va sorgir el SEL (Social and Emotional Learning) (19), el qual es basava en la investigació de la intel·ligència emocional de Mayer, Caruso i Salovey, relacionada amb la capacitat de la persona de percebre, comprendre, assimilar i regular les seves pròpies emocions i les dels altres.

Existeixen diversos programes basats en la psicologia positiva on se cerca l'expressió de les emocions positives. L'any 2002, al centre acadèmic Strath Haven High School (Estats Units), es va iniciar un programa per adolescents, anomenat "*The Strath Haven Positive Psychology Curriculum*" amb l'objectiu de millorar els aspectes positius del caràcter individual, fomentar les relacions interpersonals, promoure emocions positives i disminuir-ne les negatives. El Departament d'Educació dels Estats Units va fer-ne la consegüent avaluació, arribant a les conclusions que l'alumnat havia augmentat la seva participació en l'aprenentatge escolar, les seves metes acadèmiques i habilitats socials i havien disminuït les males conductes (19).

Aquests programes promouen la comunicació assertiva, el desenvolupament de les amistats, la resolució de problemes mitjançant la presa de decisions, adquirir diverses competències emocionals i capacitats cognitives, regular la gestió emocional i controlar els impulsos (18). Pérez i Pena (2011) van proposar l'estructuració que comportaria el disseny, implementació i avaluació d'un programa d'educació emocional escolar (15):

1. Basar-se en un marc teòric en funció a un model de la intel·ligència emocional.

2. Plantejar uns objectius fàcils de comprendre per l'alumnat per tal que puguin assolir-los.
3. Implicar a tota la comunitat del centre escolar (famílies, professorat, alumnat...) per tal de formar un àmbit educatiu basat en l'aprenentatge.
4. Assegurar un cert compromís per part del centre educatiu per tal de facilitar l'assoliment dels objectius.
5. Emprar mètodes basats en l'ensenyament-aprenentatge de forma activa i participativa.
6. Treballar els diversos aspectes de l'educació emocional per tal de posar-los en pràctica en situacions de la vida quotidiana.
7. Formar els professionals que realitzaran el programa d'educació emocional escolar.
8. Incloure un pla avaluatiu del programa abans, durant i després de la finalització d'aquesta.

Segons els autors anteriorment esmentats, a Espanya la innovació i implementació de programes basats en l'educació emocional dins l'àmbit educatiu és poc freqüent (15). L'any 2008 el Laboratori d'Emocions de la Universitat de Màlaga va emprendre un projecte relacionat amb la violència i desajustaments psicosocials dins l'aula escolar, al qual va anomenar *Programa INTEMO*. Aquest es tracta d'un programa d'educació emocional dirigit a adolescents de 12-18 anys, basat en l'aprenentatge d'habilitats o competències emocionals i està validat de forma científica pels resultats empírics obtinguts d'acord amb els efectes positius a llarg termini d'aspectes com la salut mental, l'agressivitat i l'empatia dels alumnes. Les activitats utilitzades pel *Programa INTEMO* recorren al model teòric de Mayer i Salovey, el qual comprèn la percepció i expressió de les emocions, la facilitació, comprensió i gestió emocional. La pràctica consta d'una sessió introductòria inicialment i seguidament de dotze sessions d'activitats relacionades amb l'educació emocional per finalment poder avaluar les competències adquirides per tal d'incorporar-les com a eines en la vida personal, acadèmica i laboral (15).

El Laboratori d'Educació Emocional de la UNED (Universitat Nacional d'Educació a Distància) compta amb programes com *VERA* (dirigit a l'Educació Primària), *DULCINEA* (Educació Secundària Obligatòria), *EMOCARE* (dirigit a familiars que són cuidadors dels seus propis familiars amb trastorns mentals) i *ECOMIND* (dirigit a persones amb problemes psicològics) (15).

El llibre "*La salud emocional en la infancia: Componentes y estrategias de actuación en la escuela*" de S. Perpiñán (2013) parla de la importància de treballar la gestió de la salut

emocional mitjançant el professorat, professionals de la psicologia i sanitaris de l'Atenció Primària durant l'etapa de la infantesa per tal de poder esdevenir adults emocionalment estables (20).

3.8. Paper de la infermeria comunitària a l'escola

La professió d'infermeria està formada per diverses funcions que inclouen l'àmbit assistencial, docent, investigació i gestió. La funció assistencial dins l'àmbit escolar engloba els cuidatges que es proporcionen de forma integral a l'alumnat i a tota la comunitat educativa. Respecte a la funció docent, inclou les diverses activitats educatives i formatives que van dirigides als alumnes, professorat, pares i mares, relacionades amb la promoció d'hàbits i conductes saludables. La funció gestora s'encarrega de planificar, organitzar, dirigir i controlar tota aquesta sèrie d'actuacions per part d'infermeria per tal d'assegurar una correcta eficàcia. Finalment, la funció investigadora permet el creixement professional de la infermeria, podent-se utilitzar per ampliar els coneixements de l'estudi que s'està duent a terme (21).

Els professionals sanitaris d'infermeria comunitària compten amb un paper important a l'hora de contribuir en la salut escolar fomentant les intervencions de promoció i prevenció de la salut, adequant-se a les necessitats de la població. Promocionar la salut en l'àmbit escolar no consisteix només a proporcionar informació relacionada amb determinats problemes de salut i possibles conductes de risc, sinó també en fomentar el desenvolupament d'actituds crítiques individuals que permetin a la persona analitzar els problemes, reflexionar sobre els valors, assumir responsabilitats i prendre decisions (22).

El paper d'infermer/infermera escolar es defineix com el professional d'infermeria que desenvolupa el seu paper a l'àmbit escolar, proporcionat cuidatges a la població educativa. Dins l'àmbit escolar existeixen diversos problemes de salut que resulten difícil d'abordar sense l'ajuda dels professionals sanitaris. La salut escolar inclou intervencions de promoció i prevenció de la salut dins l'àmbit educatiu, dirigit tant pels alumnes com pels professors, pares i mares (23).

L'apropament per part del personal d'infermeria dins l'àmbit escolar ha de fer-se de forma integral, incloent-hi tots els aspectes relatius a les seves característiques individuals. Es busca afavorir els factors de protecció i prevenir els factors de risc que poden influenciar positivament o negativament en aspectes pertanyents a l'etapa de l'adolescència, com la

cerca de la identitat i la independència, el desenvolupament de la creativitat, educació, sexualitat i projecte de vida (8).

La figura de la infermeria escolar compta amb antecedents històrics de més d'un segle i està implantada a diversos països de la Unió Europea. A Espanya, el paper de la infermera comunitària a l'escola existeix des de fa trenta anys (21). El paper d'infermera escolar va crear-se el segle XX als Estats Units, on posteriorment arribaria a Europa, implantant-se inicialment a Anglaterra (23).

Les activitats que realitzaria la infermera escolar serien les següents (22):

- Establir un diagnòstic de salut per detectar les necessitats de la població escolar de cada centre educatiu.
- Adaptar el Programa d'Educació per la Salut en funció de les necessitats detectades i impartir les sessions del programa a l'escola.
- Formar un espai de consulta on puguin acudir els alumnes, el professorat i els pares i mares.
- Proporcionar actuació assistencial davant possibles accidents.
- Col·laborar amb el Centre d'Atenció Primària en les diferents campanyes de promoció i prevenció de la salut.
- Fomentar i assegurar la continuïtat en la promoció dels hàbits d'estil de vida saludables.

El fet d'incloure el paper d'infermeria dins l'àmbit escolar es pot afavorir l'augment dels coneixements i la informació relacionada amb la salut. La Convenció d'UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) recull els Drets del Nen de 1989 on s'estableix l'Article 24 que diu que els nens i nenes compten amb el dret a gaudir del nivell més alt possible de salut i poder tenir accés a serveis mèdics i/o de rehabilitació, especialment aquells que tenen relació amb l'atenció primària, els cuidatges de prevenció i la disminució de la mortalitat infantil (23).

A Espanya el paper de la infermera escolar segueix sent poc conegut; tot i això, hi ha molts centres escolars on s'ha realitzat promoció i prevenció de la salut per part de professionals sanitaris dels Centres d'Atenció Primària (23). La figura de la infermeria escolar està desenvolupada per la infermeria comunitària, qui proporciona programes de promoció i prevenció de la salut.

L'AMECE (Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos) va discutir sobre la dificultat que comporta abordar la problemàtica de salut a l'àmbit escolar per part de la infermeria comunitària, sense formar part de l'equip educatiu. Els alumnes compten amb necessitats que no poden ser cobertes per part del professorat, pares i mares sense l'ajuda de professionals sanitaris; per la qual cosa des de fa uns anys es va plantejar la necessitat d'implantar la figura de la infermera escolar. La demanda del paper de la infermera escolar està augmentant en els centres educatius durant els últims anys, especialment en els centres privats (21).

El PSiE (Programa Salut i Escola), es tracta d'un programa comunitari desenvolupat pel Departament de Salut de Catalunya juntament amb el Departament d'Educació, el qual va dirigit a la població adolescent dels darrers cursos d'Educació Secundària Obligatòria d'institucions públiques i concertades mitjançant la col·laboració dels centres educatius amb els serveis de salut comunitària de la zona territorial (24).

Compta amb l'objectiu de millorar la salut dels adolescents a través d'accions de promoció i prevenció de la salut, conscienciació de conductes de risc, atenció precoç als problemes relacionats amb la salut mental, la salut afectiva i sexual, consum de substàncies nocives (24).

La implantació d'aquest programa s'ha dut a terme de forma progressiva; tenint lloc la primera fase durant el curs escolar dels anys 2004-2005 i la darrera fase durant el curs 2007-2008 (24).

3.9. Competència emocional en l'educació del professorat

Les emocions formen part de l'aprenentatge de l'adolescent, així com el desenvolupament social i emocional de l'individu. Generalment, el professorat i/o el personal docent són el contacte més proper amb què compta l'adolescent dins l'àmbit escolar; per la qual cosa és important treballar el desenvolupament emocional a través dels seus aspectes psicoemocionals per tal de poder incorporar eines d'adaptació dins la seva formació i afavorir el desenvolupament de competències emocionals de l'alumnat. Cal tenir en compte que l'entorn familiar és el principal proveïdor d'educació emocional (15).

El professorat, juntament amb els pares i mares desenvolupen una educació integral en l'alumnat; tot i això, no se'ls proporciona una adequada formació per tal de desenvolupar aquestes competències emocionals (15).

Segons Vallés (2003), existeix un perfil de professorat amb diverses competències emocionals per tal de ser un model i promotor per poder fomentar el desenvolupament de les habilitats en relació amb les emocions dels alumnes. Respecte al factor model emocional ha de comptar amb un equilibri personal, un adequat afrontament emocional, comptar amb habilitats empàtiques i tenir capacitat resolutiva pel que fa als conflictes i mediació educativa (15).

Com a promotor de les emocions ha de tenir la capacitat d'identificar les necessitats i/o motivacions de l'alumnat i ajudar-los a establir objectius personals i desenvolupar les habilitats en la presa de decisions i de responsabilitat individual. D'aquesta forma, permet crear un espai emocional positiu per poder millorar l'autoconfiança dels alumnes.

Bisquerra, Pérez i García (2015) van estudiar els diferents factors que ha de presentar un programa d'educació emocional pel professorat; aquests es basen en (15):

- Adquirir consciència emocional mitjançant la identificació i coneixement de les emocions de l'alumnat.
- Proporcionar entusiasme i interès, ja que afecten de forma positiva en la salut, en les relacions interpersonals i en el pensament, suposant una millora en el rendiment acadèmic de l'estudiant.
- Comprendre les diverses emocions.
- Utilitzar l'escolta activa i empàtica per tal de poder entendre i connectar amb la situació emocional que està experimentant una altra persona en qualsevol situació.
- Regular les emocions i controlar la impulsivitat per tal d'afavorir la satisfacció laboral i l'autorealització personal.
- Expressió emocional adequada que animi a l'alumnat a fer-ho.
- Educar basant-se en la compassió, la confiança i l'esperança i potenciar la seva motivació i implicació en l'àmbit escolar.
- Tenir autoestima i saber transmetre-ho als alumnes.
- Comptar amb tolerància a la frustració, ja que d'aquesta forma s'aprèn a valorar els problemes i afrontar-los, acceptant els errors i aprenent d'aquests.
- Gaudir del benestar, ja que aquest augmenta el desenvolupament de les emocions positives i genera un ambient que facilita l'aprenentatge.

4. METODOLOGIA

4.1. Revisió bibliogràfica

Inicialment es va realitzar una cerca bibliogràfica que ens ajudés a enfocar el tema i donar forma al marc conceptual mitjançant l'ús dels operadors booleans AND, OR i NOT i les paraules clau en castellà i anglès: Educación emocional, salud, adolescencia, escuela, enfermería comunitaria, emotional education, health, mental Health, adolescence, school, community nursing. Es va realitzar una cerca bibliogràfica amb resultats de l'obtenció de diversos articles, estudis, tesis i pàgines d'institucions mitjançant les bases de dades Dialnet, Mendeley, PUBMED i CINAHL, per tal d'obtenir informació fiable i dur a terme un correcte marc teòric, tenint en compte l'evidència científica de la informació, la utilitat i precisió del contingut i l'actualització d'aquesta informació.

4.2. Disseny i àmbit d'estudi

Aquest estudi ha estat dissenyat durant el període del mes d'octubre del 2020 fins al mes de març de 2021. (Vegeu Annex 1) S'ha separat en dues fases: una primera fase per l'orientació del tema a escollir, que transcorre al mes d'octubre, i una segona fase, que s'allarga des de novembre fins a mitjans de març, on a partir de les prioritats manifestades i prioritzades es realitza l'estudi.

Primera fase

En una primera fase abans d'iniciar l'estudi i, per tal de valorar l'interès social i rellevància de l'estudi i les necessitats percebudes per la comunitat, s'ha fet ús de les experiències, percepcions i observacions personals i de la població, així com de les mancances i necessitats de la societat en relació amb l'educació sanitària escolar. Seguidament, es va realitzar una enquesta (Vegeu Annex 2) que es va passar als adolescents i joves d'entre 15 i 25 anys a través de la plataforma d'Instagram on se'ls preguntava que a través de les experiències i vivències escolars (pròpies, de germans/es, fills/es...), esmentessin el tema relacionat amb la salut que, actualment, consideraven que hauria de ser més tractat i/o profunditzat a l'escola amb els infants i/o adolescents i d'aquesta manera aconseguir una correcta promoció de la salut.

Els temes més rellevants que inquieten aquesta població i que van manifestar-se en l'enquesta van ser: la manca de formació en salut emocional i gestió dels sentiments, sexualitat, nutrició, esport i vida saludable i primers auxilis en situacions quotidianes, entre altres.

Els àmbits més rellevants que es van manifestar van ser: sexualitat i salut emocional i gestió dels sentiments. Per una banda, la sexualitat era un tema d'interès i es va considerar un canvi d'enfocament, ja que quasi sempre s'expliquen mètodes anticonceptius i les diverses malalties de transmissió sexual, però poques vegades es parla de termes com l'autoconcepte, autoestima i autoconfiança, conceptes necessaris per poder gaudir d'una bona sexualitat i afectivitat. Per això, es considera oportú enfocar l'estudi cap a la salut emocional, ja que dins d'aquest gran marc es poden englobar les idees anteriorment esmentades, encara més amb la situació pandèmica actual, i essent conscients que es tracta d'un tema poc treballat dins l'àmbit escolar.

Segona fase

Per a dur a terme la investigació s'ha realitzat un estudi quantitatiu transversal descriptiu de la població adolescent, concretament dels alumnes de 1r i 2n d'ESO (Educació Secundària Obligatoria) de l'Institut Mare de Déu de la Serra de Montblanc durant el mes d'Abril del 2021. Aquest s'ha dut a terme mitjançant l'administració d'un qüestionari basat en un estudi sobre la consciència emocional en adolescents espanyols, utilitzant com a referència el Qüestionari de Consciència Emocional desenvolupat per Rieffe, **(Vegeu Annex 3)** el qual tracta diversos aspectes com: classificació de les emocions, expressió d'aquestes, reacció emocional, conscienciació corporal, anàlisi de les emocions i atenció a les emocions dels altres.

En ambdós grups participants s'han recollit les dades de l'estudi del qüestionari al mes d'Abril. Prèviament, però, es va contactar amb el centre educatiu i es va firmar el consentiment informat (CI) per part del representant de l'institut. **(Vegeu Annex 4)**

4.3. Població i mostra

Inicialment, es va reduir la cerca al municipi de Montblanc, localitzat a la comarca Conca de Barberà, dins la província de Tarragona, el qual en data de l'any 2020, consta d'una població de 7.379 habitants. Dins aquesta població, 3.742 representa la població masculina, mentre que el 3.637 restant està format per la població femenina (24,25). (Vegeu Annex 5)

L'elecció d'aquest territori, es va delimitar per la relació, proximitat i accessibilitat de les autores amb aquest.

Un cop escollida la zona d'estudi, es va tenir en compte l'etapa de desenvolupament i formació del nen de tal manera que l'edat en què se centra l'estudi és de nens i nenes d'entre 12-14 anys; la qual cosa equivaldria actualment als cursos de 1r i 2n d'ESO.

En el cas del municipi de Montblanc, s'observa que la població jove de 0 a 14 anys l'any 2020, fou de 1.122 habitants, essent 612 homes i 510 dones. Malauradament no es van poder obtenir dades dels residents del poble en la franja d'edat de 12-14 anys durant l'any 2020-2021 (24,25). (Vegeu Annex 6, 7, 8)

L'Institut Mare de Déu de la Serra, es tracta d'un centre educatiu de caràcter privat que pretén educar a persones íntegres amb un sentit religiós, ubicat al municipi de Montblanc (Conca de Barberà) (26) . Altrament i tenint en compte l'extensió de l'escola, s'observa un equip docent format per un total de 15 professionals especialitzats, a banda de l'equip directiu compost pel cap d'estudis i el director.

Al tractar-se d'un institut amb les característiques anteriorment esmentades i fent front a les despeses que comporta, l'índex socioeconòmic i cultural de les famílies que el componen, resulta més elevat que no pas el de les famílies del centre públic.

Es va reduir la mostra de l'estudi als cursos de 1r i 2n d'ESO; d'aquesta manera, es va comptar amb una mostra total de 64 alumnes, dels quals 33 pertanyien al curs de 1r d'ESO i els 31 restants al curs de 2n d'ESO.

4.4. Criteris d'inclusió i exclusió dels participants

Els criteris d'inclusió que es van tenir en compte per poder dur a terme l'estudi van ser els següents:

- Ser estudiant a l'escola Mare de Déu de la Serra.
- Ser estudiant del curs 1r o 2n d'ESO.
- Acceptar voluntàriament la participació en l'estudi.
- Comprendre la confidencialitat i l'anonimat de les dades obtingudes.
- Entendre la realització de qualsevol pregunta durant la recollida de dades.

Aquests criteris són els que es van facilitar a l'inici del qüestionari per tal que els participants poguessin participar en l'estudi.

Els criteris d'exclusió són els que no compleixen els aspectes anteriorment esmentats.

4.5. Mètodes de recollida de la informació

Inicialment, abans d'iniciar la recollida de dades, es va enviar el document de consentiment informat per al director del centre educatiu, en el qual s'explicava la finalitat i desenvolupament de l'estudi. (Vegeu Annex 4)

La recollida de dades es basa en un qüestionari basat en el Qüestionari de Consciència Emocional, desenvolupat per Rieffe i dirigit a nens i nenes per mesurar la consciència emocional. A l'inici d'aquest hi ha una part de recollida de dades demogràfiques i preguntes d'interès pels participants, elaborades per les autores de l'estudi i seguidament la part del qüestionari que està validada pel qüestionari anteriorment esmentat.

Es va anar a l'Institut Mare de Déu de la Serra el dia 21 d'abril del 2021 a les 12h i es va autoadministrar el qüestionari als alumnes de 1r i 2n d'ESO amb la supervisió de les tutores del centre acadèmic i les autores del treball.

Les dades recollides formen l'estructura de l'escala que compta amb sis factors: classificació de les emocions o habilitat per diferenciar i comprendre les diverses emocions, l'expressió d'aquestes o la comunicació verbal de l'estat emocional propi i no amagar-les, la reacció emocional o l'impuls a mostrar les pròpies emocions d'una forma no funcional, consciència corporal o identificació dels aspectes físics relacionats amb l'experiència emocional, anàlisis emocional i atenció a les emocions experimentades pels altres (27).

Així doncs, el qüestionari impartit als participants consta d'una sèrie de variables:

VARIABLES DE RAÓ	VARIABLES NOMINALS
• Edat	• Curs • Sexe • Estructuració familiar • Educació emocional • Comunicació de problemes • Paper de infermeria • Necessitat recurs • Necessitat educació per professionals

Altrament, hi ha un apartat el qual consta d'una sèrie de variables de caràcter ordinal, les quals estan ordenades en escala gradual (d'acord, parcialment d'acord, en desacord). (Vegeu Annex 9)

L'estudi es duu a terme durant una sessió de 20 minuts a classe en la qual es facilita el qüestionari (Vegeu Annex 9) a l'alumnat on se'ls explica la finalitat de l'estudi i es realitza una breu introducció sobre les emocions i la seva gestió en relació amb la situació actual de pandèmia.

4.6. Anàlisi estadístic

L'anàlisi dels resultats va realitzar-se a través del Microsoft Excel per tal de realitzar la tabulació i obtenir els gràfics amb els percentatges pertanyents a les dades que volíem analitzar en el nostre estudi. Aquesta anàlisi va separar-se en funció dels dos cursos d'ESO (1r i 2n) per tal d'avaluar les possibles diferències respecte a l'edat.

Partint del qüestionari impartit als adolescents com a instrument de l'estudi, el qual compta amb diverses preguntes tancades d'opció múltiple, i es va donar una enumeració (codi) a les diverses respostes per tal de facilitar la recollida de dades. Per exemple, la pregunta del sexe comptava amb tres respostes (femení, masculí i no binari); per tal de recopilar les dades es va enumerar (codificar) el sexe femení amb el número 1, el masculí amb el número 2 i el no binari amb el número 3, i així successivament amb la resta de preguntes del qüestionari.

Es van introduir les dades obtingudes de forma individual de cada qüestionari a la taula creada amb el Microsoft Excel fins a omplir tota la plantilla de tabulació amb la informació dels participants de la mostra (64 alumnes).

Seguidament, es va crear un nou full de càlcul per tal d'obtenir els diferents gràfics estadístics en relació amb les dades recollides en la tabulació de cada variable. Altrament, es va crear una taula amb cada variable i les diverses opcions de resposta així com el total d'aquestes per tal de calcular la FI (Freqüència Absoluta) i la FR (Freqüència relativa). A la freqüència absoluta, es va introduir manualment la quantitat obtinguda de cada resposta, fent seguidament el sumatori total i obtenint els percentatges pertanyents a la freqüència relativa.

Per tal de facilitar el recompte de la quantitat obtinguda de cada resposta es va fer una filtració de les diverses opcions de resposta de cada pregunta i es van introduir a la columna de la freqüència absoluta. Seguidament, per tal d'obtenir els percentatges de la columna de la freqüència relativa, es va dividir cada opció de resposta pel total de participants.

Una vegada es van tenir els percentatges de cada pregunta, es van realitzar els gràfics estadístics i es va procedir a l'obtenció de resultats i discussió d'aquests.

5. ASPECTES ÈTICS

Per assegurar que tots els individus que van participar en aquest estudi ho fessin de manera voluntària i poguessin decidir lliurement tant la seva participació com la retirada en qualsevol moment, es va proporcionar un consentiment informat al director del centre educatiu (**Vegeu Annex 4**) on s'informava l'equip docent de la finalitat del treball i on podien decidir si la investigació era compatible amb els seus valors, interessos i preferències. Es va recollir la seva identificació i firma, però, prèviament, es va explicar com s'efectuaria el lliurament del qüestionari així com el procés de recollida de dades.

En el cas de l'alumnat, ser menors d'edat, es va considerar l'opció de l'elaboració d'un consentiment informat per ser signat pels pares/mares/tutors/a legals, però després de parlar amb l'equip directiu del centre i en tractar-se d'una participació de forma anònima i voluntària no va ser necessari crear-lo.

Per tal d'obtenir els resultats, es va facilitar un qüestionari validat (**Vegeu Annex 9**) als adolescents de 1r i 2n d'ESO, on a la capçalera d'aquest es presentava les autores de l'estudi, l'explicació del treball i els criteris que havien de presentar per poder participar voluntàriament a l'estudi. Es va respectar i es va mantenir la confidencialitat de la informació obtinguda, mantenint l'anonimat dels participants en tot moment, amb la utilització d'un codi intern per

anomenar de forma ordinal els informants amb un pseudònim. Tanmateix, es va oferir als participants l'oportunitat de conèixer els resultats de l'estudi.

Les dades recollides de forma anònima no permeten que el participant sigui identificat i únicament les autores de l'estudi poden tenir accés a aquesta informació.

A més, per tal de preservar els aspectes legals en relació amb la protecció de dades de caràcter personal, aquest estudi ofereix la garantia de confidencialitat de la informació obtinguda per part dels participants i les dades recollides segons la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i Garantia dels Drets Digitals (28).

6. RESULTATS

Tal com s'ha comentat anteriorment, la recollida de dades i la posterior anàlisi de resultats es va separar en funció dels dos cursos participants per tal de valorar possibles diferències pel que fa a l'edat.

6.1. 1r d'ESO

Inicialment, a l'aula de 1r d'ESO formada per 33 alumnes de entre 12 i 13 anys, es van recollir les dades demogràfiques i d'interès i, seguidament, les preguntes validades en relació amb el Qüestionari de Consciència Emocional revisat per Rieffe.

Distribució per sexes

SEXE	FI	FR
Femení	15	45,45%
Masculí	17	51,52%
No binari	1	3,03%
TOTAL	33	100,00%

Taula 4. Desglossament en % de l'alumnat segons el sexe

Distribució per edats

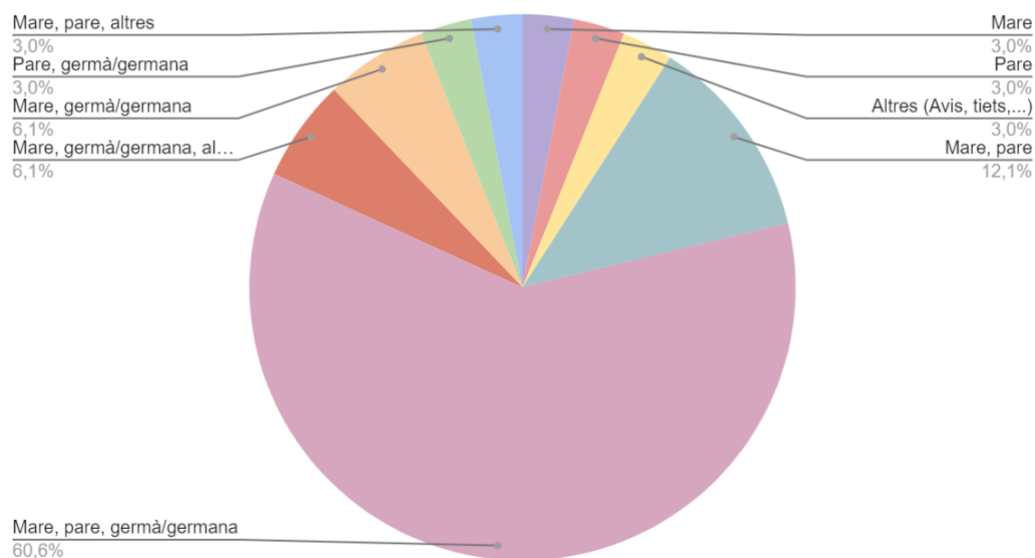
EDAT	FI	FR
12 anys	25	75,76%
13 anys	8	24,24%
TOTAL	33	100,00%

Taula 5. Desglossament en % de l'alumnat segons l'edat

Estructures familiars

Seguidament, per tal de valorar l'associació que hi pot haver entre l'estructuració familiar i la gestió emocional dels adolescents, se'ls va preguntar amb quins membres conviuen a casa. A partir dels resultats, es veu com la major part compta amb una estructuració familiar del que es vindria a conèixer com família tradicional, és a dir, aquella composta per mare, pare i/o germans/es. Sortint del pretext anterior i adequant-se més a l'època actual, es trobarien representades altres estructuracions familiars. (Vegeu Gràfic 1)

Amb qui vius a casa?



Gràfic 1. Representació de les diferents estructuracions familiars

Activitats educació emocional

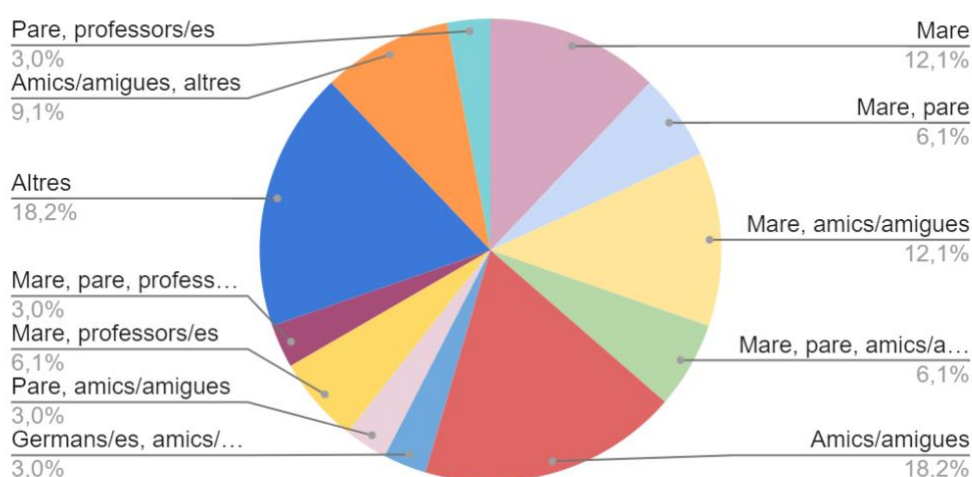
REALITZACIÓ D'ACTIVITATS SOBRE EDUCACIÓ EMOCIONAL	FI	FR
Si	22	66,67%
No	11	33,33%
TOTAL	33	100,00%

Taula 6. Desglossament en % sobre la realització d'activitats i/o assignatures a l'escola sobre l'educació emocional

Explicació dels problemes

Amb la finalitat de poder observar diferències entre els dos cursos en relació amb la comunicació de dificultats i persones als quals els adolescents es dirigeixen per explicar els seus problemes i/o les seves preocupacions, s'observa (**Vegeu Gràfic 2**) que majoritàriament els adolescents de primer curs, tendeixen a dirigir-se a la seva mare o als/les amics/amigues, així com altres familiars quan presenten algun problema o tenen alguna preocupació. (**Vegeu Gràfic 2**)

Quan tens un problema i/o estàs preocupat a qui et dirigeixes i li expliques?



Gràfic 2. Representació de les diferents persones a les quals els adolescents es dirigeixen per explicar els seus problemes i/o preocupacions

Coneixement infermeria escolar

Amb la finalitat d'introduir el paper de la infermeria escolar o comunitària i relacionar-ho amb possibles problemes en la gestió emocional es van realitzar un parell de preguntes per identificar si hi podria haver relació.

CONEIXEMENT DEL PAPER DEL/DE LA INFERMER/A ESCOLAR	FI	FR
Si	6	18,18%
No	27	81,82%
TOTAL	33	100,00%

Taula 7. Desglossament en % sobre el coneixement del paper del/de la infermer/a escolar

Necessitat incorporació paper infermer/a escolar

NECESSITAT D'INCORPORAR EL PAPER DE/DE LA INFERMER/A ESCOLAR	FI	FR
Si	25	75,76%
No	8	24,24%
TOTAL	33	100,00%

Taula 8. Desglossament en % sobre la consideració de necessitat dels adolescents d'incorporar el paper de/de la infermer/a a l'escola

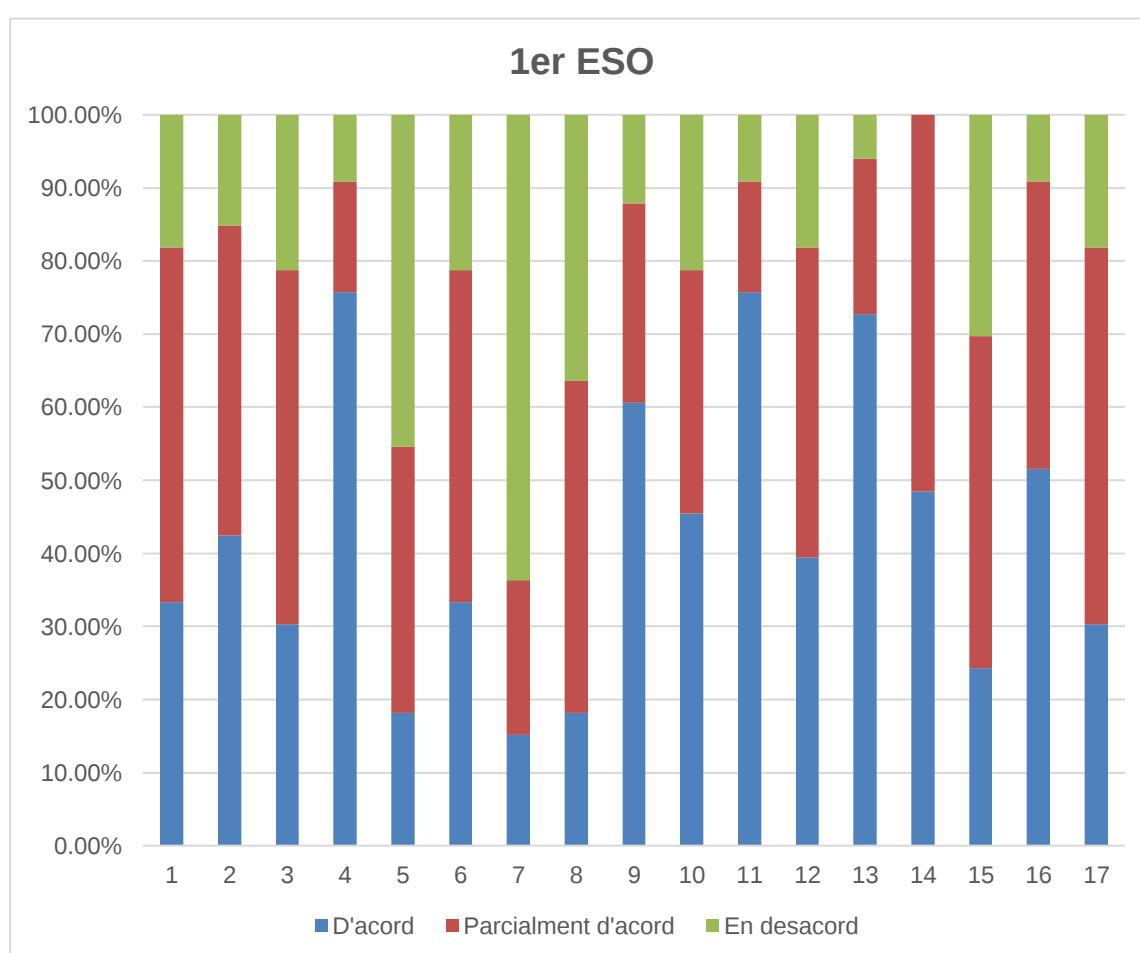
Necessitat treballar emocions

NECESSITAT DE TREBALLAR LES EMOCIONS AMB EL PAPER D'UN/UNA INFERMER/A	FI	FR
Si	25	75,76%
No	8	24,24%
TOTAL	33	100,00%

Taula 9. Desglossament en % sobre la percepció d'ajuda en treballar les emocions amb el recurs d'un/una infermer/a o altres professionals

Respostes Qüestionari de Consciència Emocional, Rieffe 1^{er} ESO

Per una altra banda, la recollida de dades obtingudes a l'apartat del qüestionari relacionat amb els aspectes de classificació de les emocions i habilitat per diferenciar-les i/o saber comprendre-les, l'expressió d'aquestes o la comunicació verbal de l'estat emocional propi i el fet de no amagar-les, la reacció emocional o l'impuls de mostrar les pròpies emocions d'una forma no funcional, la consciència corporal o identificació dels aspectes físics relacionats amb l'experiència emocional, anàlisi emocional i atenció a les emocions experimentades pels altres, es van obtenir els següents resultats segons les diverses preguntes realitzades: (Vegeu Gràfic 3)



Gràfic 3. Respostes Qüestionari de Consciència Emocional, Rieffe 1^{er} ESO

Pregunta 1. A vegades em sento confús/confusa respecte als sentiments que estic experimentant.

La major part dels participants presenten confusió per poder comprendre i diferenciar les emocions que estan experimentant.

Pregunta 2. Em costa expressar els meus sentiments cap a altres persones i em resulta difícil parlar sobre com em sento.

En la dificultat d'expressió dels sentiments cap a altres persones i la capacitat per poder parlar sobre com es sent un mateix, majoritàriament presenten dificultat en relació amb l'expressió de les emocions.

Pregunta 3. Sóc capaç d'explicar als altres com em sento.

Pel que fa a la capacitat d'explicar als altres individus com es sent un mateix, es pot observar que presenten més facilitat per poder comunicar verbalment el seu estat emocional, tot i presentar dificultat per expressar els seus sentiments.

Pregunta 4. És important conèixer com es senten les persones del meu entorn.

En la importància de conèixer com es senten les persones de l'entorn, es pot observar que la major part de participants són conscients a l'hora de tenir en compte les emocions experimentades pels altres individus.

Pregunta 5. Em resulta difícil saber si sento tristesa, ràbia o alguna altra emoció.

Pel que fa a la dificultat de saber identificar si s'està experimentant tristesa, ràbia o alguna altra emoció, es pot observar que la identificació de les emocions i la capacitat per saber classificar-les genera una mica més de controvèrsia, ja que la major part manifesta no tenir dificultat per saber identificar-les, però el percentatge que està parcialment d'acord amb aquesta expressió és també elevat.

Pregunta 6. Quan estic enfadat/ada intento esbrinar el motiu.

En el cas de la recerca del motiu quan un se sent enfadat/ada, majoritàriament intenten buscar-ne el motiu.

Pregunta 7. Quan experimento emocions positives, me les guardo per mi i no les comparteixo.

En relació al guardar-se un mateix les emocions positives i no compartir-les, es pot observar que gran majoria dels participants quan experimenten emocions positives compten amb la necessitat d'expressar-les als altres individus.

Pregunta 8. Sovint m'enfado i no reconec el motiu.

Pel que fa al "no reconeixement" del motiu d'enfadar-se, majoritàriament van estar-hi parcialment d'acord, tot i que el percentatge en desacord també va ser elevat.

Pregunta 9. Quan estic trist/a em sento dèbil.

Sobre la sensació de debilitat quan un se sent trist/a, s'observa que la major part dels participants associen la identificació dels aspectes físics relacionats amb l'experiència emocional.

Pregunta 10. Noto el meu cos d'una forma diferent quan estic disgustat/ada.

En la percepció corporal quan un se sent disgustat/ada, la major part dels estudiants relacionen la consciència corporal en funció de les emocions experimentades.

Pregunta 11. És important conèixer com em sento.

Pel que fa a la importància de saber com se sent un mateix, s'observa de forma evident que els participants compten amb l'anàlisi emocional individual.

Pregunta 12. Quan estic disgustat/ada intento no mostrar-ho a les altres persones.

Aquesta dada es pot veure relacionada amb l'anterior comentada sobre la necessitat de compartir amb els altres individus les emocions positives, mentre que quan es tracten d'emocions negatives prefereixen no expressar-les.

Pregunta 13. Si una persona propera a mi està disgustada, intento buscar el perquè.

En la pregunta de buscar el motiu pel qual una persona propera està disgustada, es pot observar que la majoria de participants cerquen l'atenció a les emocions experimentades per les persones properes al seu entorn.

Pregunta 14. Sé diferenciar les emocions positives de les negatives.

Pel que fa a la capacitat de diferenciar les emocions positives de les negatives, s'observa que els participants generalment compten amb l'habilitat per poder identificar, classificar i diferenciar aquestes emocions.

Pregunta 15. Em costa interpretar i expressar les meves emocions i com em sento.

En la dificultat d'interpretació i expressió de les emocions i sobre com un mateix se sent, es pot veure una certa variabilitat pel que fa a la interpretació i expressió de les emocions experimentades.

Pregunta 16. Estic satisfet/a amb qui sóc.

En relació amb la satisfacció sobre un mateix, majoritàriament compten amb una bona autopercepció individual.

Pregunta 17. Sóc capaç de gestionar i canalitzar les meves emocions.

Sobre la capacitat de gestionar i canalitzar les emocions pròpies, gran part dels participants compten amb la capacitat de gestió i canalització emocional.

6.2. 2n d'ESO

Inicialment, a l'aula de 2n d'ESO formada per 31 alumnes de entre 13 i 14 anys, es van recollir les dades demogràfiques i d'interès i, seguidament, les preguntes validades en relació amb el Qüestionari de Consciència Emocional revisat per Rieffe.

Distribució per sexes

SEXE	FI	FR
Femení	14	45,16%
Masculí	17	54,84%
No binari	0	0,00%
TOTAL	31	100,00%

Taula 10. Desglossament en % de l'alumnat segons el sexe

Distribució per edats

EDAT	FI	FR
13 anys	17	54,84%
14 anys	14	45,16%
TOTAL	31	100,00%

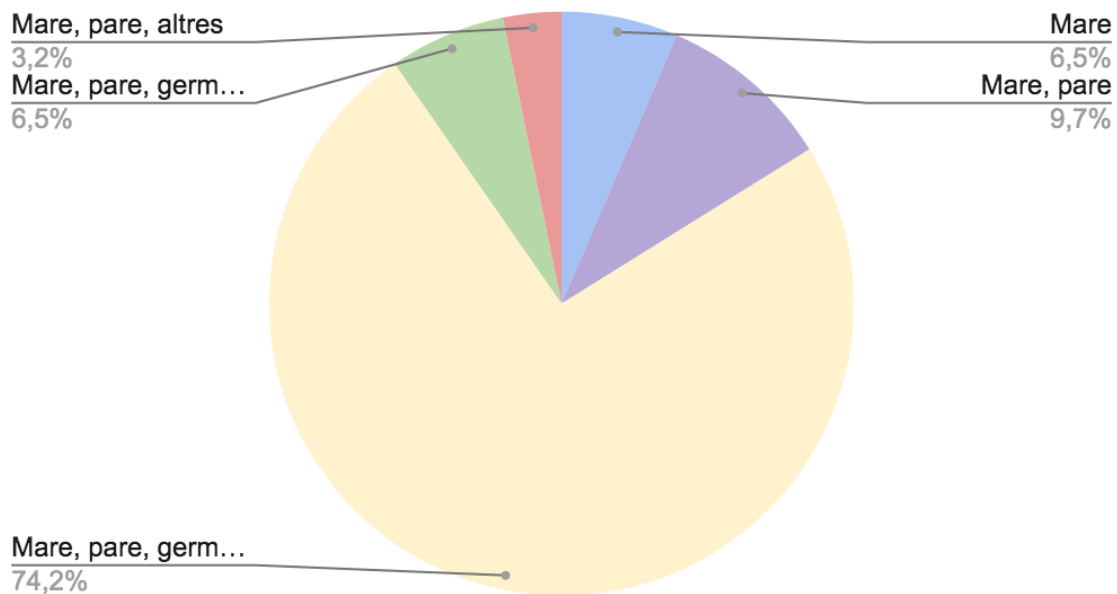
Taula 11. Desglossament en % de l'alumnat segons l'edat

Estructures familiars

Igual que amb el curs anterior, es volia valorar l'associació de l'estructuració familiar en relació amb la gestió emocional dels adolescents, de tal manera que també se'ls va preguntar amb quins membres convivia a casa.

A partir dels resultats, es veu com una gran part compta amb una estructuració familiar tradicional, aquella composta per mare, pare i/o germans/es. (Vegeu Gràfic 4)

Amb qui vius a casa?



Gràfic 4. Representació de les diferents estructuracions familiars

Activitats educació emocional

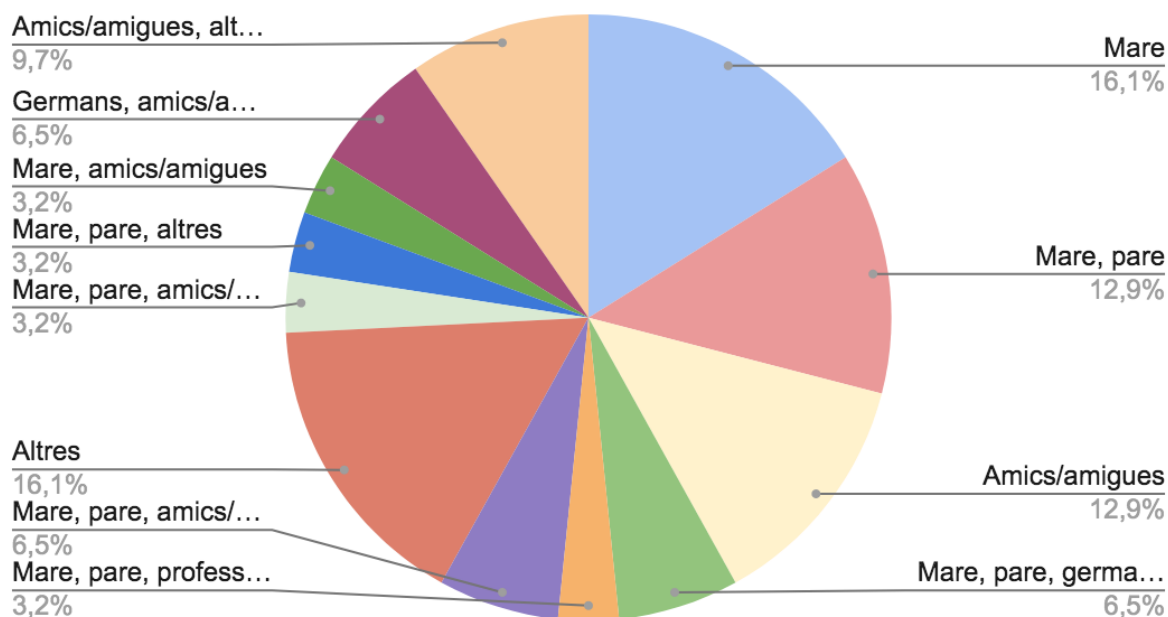
REALITZACIÓ D'ACTIVITATS SOBRE EDUCACIÓ EMOCIONAL	FI	FR
Sí	6	19,35%
No	25	80,65%
TOTAL	31	100,00%

Taula 12. Desglossament en % sobre la realització d'activitats i/o assignatures a l'escola sobre l'educació emocional

Explicació dels problemes

Seguint el patró del qüestionari del curs anterior i en relació amb la pregunta de a qui es dirigeixen per explicar els seus problemes i/o les seves preocupacions, s'observa que, en el cas de l'alumnat de 2n d'ESO, hi ha tendència a dirigir-se d'entrada als seus pares i altres familiars i, seguidament, recorren a les amistats quan presenten algun problema i/o tenen alguna preocupació. (Vegeu Gràfic 5)

Quan tens un problema i/o estàs preocupat a qui et diri...



Gràfic 5. Representació de les diferents persones a les quals els adolescents es dirigeixen per explicar els seus problemes i/o preocupacions

Coneixement infermeria escolar

CONEIXEMENT DEL PAPER DEL/DE LA INFERMER/A ESCOLAR	FI	FR
Sí	5	16,13%
No	26	83,87%
TOTAL	31	100,00%

Taula 13. Desglossament en % sobre el coneixement del paper del/de la infermer/a escolar

Necessitat d'incorporació el paper d'un/una infermer/a escolar

NECESSITAT D'INCORPORAR EL PAPER DEL/DE LA INFERMER/A ESCOLAR	FI	FR
Sí	22	70,97%
No	9	29,03%
TOTAL	31	100,00%

Taula 14. Desglossament en % sobre la consideració de necessitat dels adolescents d'incorporar el paper de/de la infermer/a a l'escola

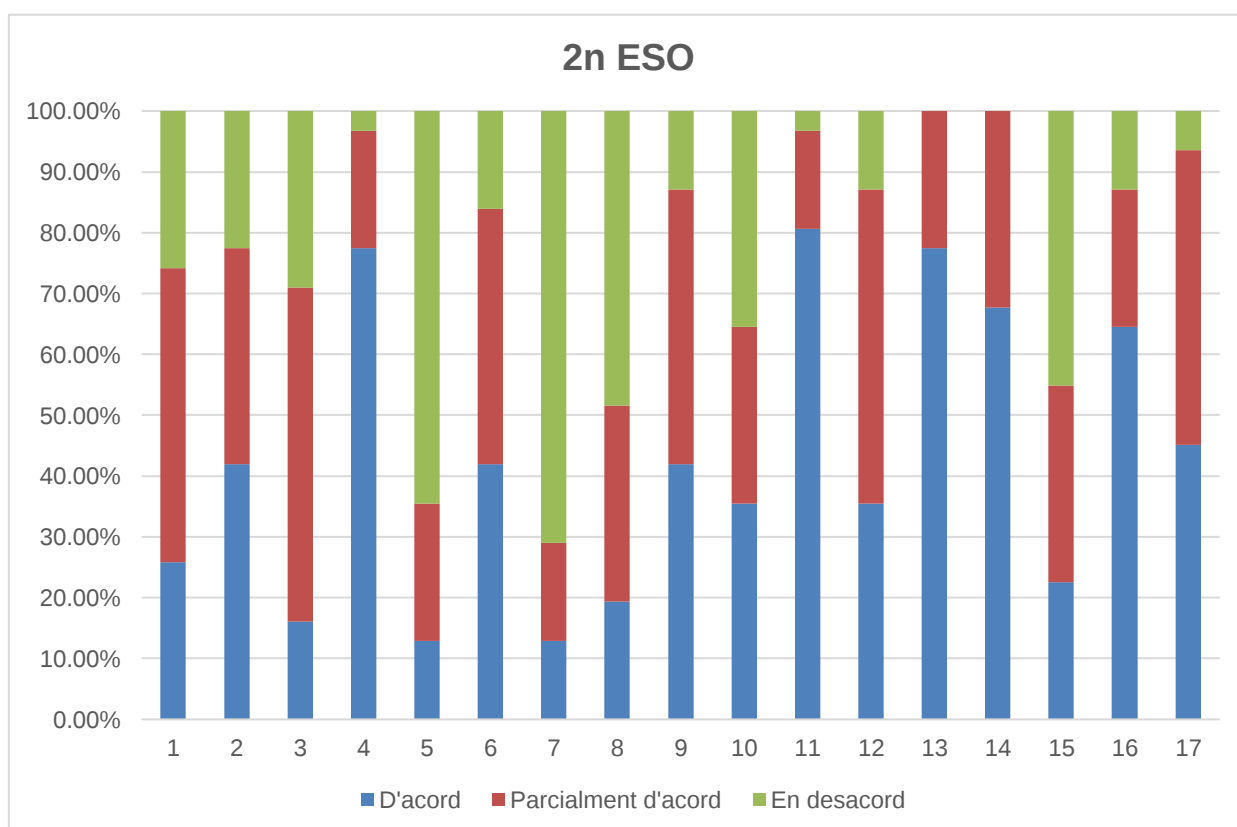
Necessitat de treballar les emocions

NECESSITAT DE TREBALLAR LES EMOCIONS AMB EL PAPER D'UN/UNA INFERMER/A	FI	FR
Sí	21	67,74%
No	10	32,26%
TOTAL	31	100,00%

Taula 15. Desglossament en % sobre la percepció d'ajuda en treballar les emocions amb el recurs d'un/una infermer/a o altres professionals

Respostes Qüestionari de Consciència Emocional, Rieffe 2^{on} ESO

En relació amb la recollida de dades obtingudes a l'apartat del qüestionari es van obtenir els següents resultats en funció a les diverses preguntes que se'ls va realitzar: (Vegeu Gràfic 6)



Gràfic 6. Respostes Qüestionari de Consciència Emocional, Rieffe 2^{on} ESO

Pregunta 1. A vegades em sento confús/confusa respecte als sentiments que estic experimentant.

Pel que fa a la sensació de confusió respecte als sentiments experimentats, quasi la meitat dels participants presenten confusió per poder comprendre i diferenciar les emocions que estan experimentant, mentre que la meitat restant oscil·la entre presentar aquesta confusió o no.

Pregunta 2. Em costa expressar els meus sentiments cap a altres persones i em resulta difícil parlar sobre com em sento.

En la dificultat d'expressió dels sentiments cap a altres persones i la capacitat per poder parlar sobre com es sent un mateix, majoritàriament presenten dificultat en relació amb l'expressió de les emocions i la comunicació verbal de l'estat emocional propi.

Pregunta 3. Sóc capaç d'explicar als altres com em sento.

En relació amb la pregunta anterior, es pot observar que presenten més facilitat per poder comunicar verbalment el seu estat emocional, tot i presentar dificultat per expressar els sentiments.

Pregunta 4. És important conèixer com se senten les persones del meu entorn.

En la importància de conèixer com se senten les persones de l'entorn, es pot observar que la major part de participants són conscients a l'hora de tenir en compte les emocions experimentades pels altres individus.

Pregunta 5. Em resulta difícil saber si sento tristesa, ràbia o alguna altra emoció.

Pel que fa a la dificultat de saber identificar si s'està experimentant tristesa, ràbia o alguna altra emoció, es pot observar que la identificació de les emocions i la capacitat per saber classificar-les genera una mica més de controvèrsia, ja que la major part manifesta no tenir dificultat per saber identificar-les, però el percentatge que està parcialment d'acord amb aquesta expressió és també elevat.

Pregunta 6. Quan estic enfadat/ada intento esbrinar el motiu.

En el cas de la recerca del motiu quan un se sent enfadat/ada, el 41'9% està parcialment d'acord, el 41'9% d'acord i el 16'1% en desacord, majoritàriament intenten esbrinar-ne el motiu.

Pregunta 7. Quan experimento emocions positives, me les guardo per mi i no les comparteixo.

Pel que fa al guardar-se un mateix les emocions positives i no compartir-les, es pot observar que gran majoria dels participants quan experimenten emocions positives compten amb la necessitat d'expressar-les als altres individus.

Pregunta 8. Sovint m'enfado i no reconec el motiu.

Pel que fa al "no reconeixement" del motiu d'enfadar-se, majoritàriament no reconeixen el motiu pel qual s'enfaden.

Pregunta 9. Quan estic trist/a em sento dèbil.

Sobre la sensació de debilitat quan un se sent trist/a s'observa que la major part dels participants associen la identificació dels aspectes físics relacionats amb l'experiència emocional.

Pregunta 10. Noto el meu cos d'una forma diferent quan estic disgustat/ada.

En la percepció corporal quan un se sent disgustat/ada, més de la meitat dels estudiants relacionen la consciència corporal en funció de les emocions experimentades, tot i que la meitat restant no considera aquesta relació.

Pregunta 11. És important conèixer com em sento.

Pel que fa a la importància de saber com se sent un mateix, s'observa de forma evident que els participants compten amb l'anàlisi emocional individual.

Pregunta 12. Quan estic disgustat/ada intento no mostrar-ho a les altres persones.

Aquesta dada es pot veure relacionada amb l'anterior comentada sobre la necessitat de compartir amb els altres individus les emocions positives, mentre que quan es tracten d'emocions negatives prefereixen no expressar-les.

Pregunta 13. Si una persona propera a mi està disgustada, intento buscar el perquè.

En la pregunta de buscar el motiu pel qual una persona propera està disgustada pot observar que la majoria de participants cerquen l'atenció a les emocions experimentades per les persones properes al seu entorn.

Pregunta 14. Sé diferenciar les emocions positives de les negatives.

Pel que fa a la capacitat de diferenciar les emocions positives de les negatives, s'observa que els participants generalment compten amb l'habilitat per poder identificar, classificar i diferenciar aquestes emocions.

Pregunta 15. Em costa interpretar i expressar les meves emocions i com em sento.

En aquesta dada es pot observar que hi ha una certa variabilitat en relació amb la interpretació i expressió de les emocions experimentades.

Pregunta 16. Estic satisfet/a amb qui sóc.

En relació amb la satisfacció sobre un mateix, majoritàriament compten amb una bona autopercepció individual.

Pregunta 17. Sóc capaç de gestionar i canalitzar les meves emocions.

Sobre la capacitat de gestionar i canalitzar les emocions pròpies, gran part dels participants compten amb la capacitat de gestió i canalització emocional.

7. DISCUSSIÓ DELS RESULTATS

L'etapa de l'adolescència suposa un període vital on l'individu busca assolir la identitat personal, on segons la Teoria d'Erikson, en una crisi psicosocial l'adolescent pot experimentar la identitat vs. la confusió de rols o d'identitat, predominant la percepció d'autoimatge i/o consciència corporal en relació amb allò que poden pensar els altres.

Segons la Teoria de Piaget, els individus a partir dels 11-12 anys es troben en l'etapa de les operacions formals, on inicien la identificació i expressió de les seves pròpies emocions i de les dels individus del seu entorn. Tanmateix, també sorgeixen problemes a l'hora de regular i/o gestionar la salut emocional en situacions i/o conflictes estressants de la vida diària.

Actualment, a Espanya el rol del paper d'infermer/a escolar segueix sent poc conegut, tot i haver-se realitzat programes de promoció i prevenció de la salut per part de professionals sanitaris de l'àmbit comunitari. Aquest factor es pot veure reflectit en la recollida de dades, ja que la major part dels participants, tant de 1r com 2n d'ESO van negar amb un 81,8% i 83,8% tenir-ne coneixement o haver sentit parlar alguna vegada del paper d'infermeria escolar i comunitària.

Dins l'àmbit educatiu sorgeixen diversos problemes de salut que poden resultar difícils de resoldre sense l'ajuda dels professionals sanitaris i aquest factor es pot veure reflectida amb les dades recollides en relació amb la pregunta que se'ls va plantejar sobre si la incorporació d'un/a infermer/a al centre educatiu o poder comptar amb algun recurs per poder treballar l'educació emocional els podria ajudar. Els alumnes dels dos primers cursos d'ESO van afirmar amb un 75,7% i 70,9% que comptar amb les competències d'una professional d'infermeria comunitari/escolar els podria afavorir en la seva salut emocional i en el desenvolupament d'eines per afrontar les diverses situacions estressants de la vida diària.

Per altra banda, en relació amb la infermeria comunitària/escolar, se'ls va plantejar si treballar la gestió emocional i poder comptar amb els recursos d'un professional de la salut els podria ajudar, i la major part dels participants dels dos cursos van afirmar que els suposaria una ajuda.

Pel que fa a la consciència emocional sobre el Qüestionari de Consciència Emocional, validat per Rieffe, les dades recollides per l'estudi i la classificació emocional i/o habilitat per diferenciar i comprendre les diverses emocions experimentades, la major part dels participants de 1r d'ESO presenten confusió per poder comprendre i diferenciar les emocions que estan experimentant. En canvi, en els alumnes de 2n d'ESO, la meitat de l'alumnat

presenta certa confusió per poder classificar les emocions, mentre que l'altra resta de participants oscil·la entre presentar aquesta confusió o no.

En canvi, a l'hora de diferenciar les emocions positives de les negatives, els adolescents dels dos cursos, generalment compten amb la capacitat per poder identificar i classificar aquestes emocions.

Per altra banda, a l'hora de diferenciar les emocions que s'estan experimentant (per exemple diferenciar tristesa i ràbia amb alguna altra emoció), els alumnes de 1r d'ESO presenten més dificultat per poder fer-ne la distinció que els alumnes de 2n d'ESO, tot i que és més elevat la quantitat de participants capaços de poder diferenciar-les.

Sobre l'expressió de les emocions i/o la comunicació verbal de l'estat emocional propi, els alumnes de 1r i 2n d'ESO presenten dificultat a l'hora d'expressar a les altres persones sobre com se senten, veient-se afectada l'expressió de les emocions. Per altra banda, pel que fa a la comunicació verbal de l'estat emocional propi presenten més facilitat per poder explicar el seu estat, però a la vegada dificultat per poder expressar les emocions.

En relació amb la reacció emocional o l'impuls a mostrar les pròpies emocions i no amagar-les, tant els alumnes de 1r com de 2n d'ESO no presenten dificultat a l'hora de mostrar les pròpies emocions quan aquestes són positives. En canvi, quan es tracten d'emocions negatives, tendeixen a amagar-les i no mostrar-les als altres individus.

Fent referència a la consciència corporal o identificació dels aspectes físics relacionats amb l'experiència emocional, la major part de participants manifesta en un 35,5-45,5% sensació de debilitat quan experimenten emocions negatives; per la qual cosa s'estableix una relació entre els aspectes físics i l'experiència emocional de cada individu.

Per altra banda, la percepció del cos també varia en funció de les emocions experimentades, relacionant-ho amb la consciència corporal. Aquesta dada es veu més reflectida en els alumnes de 1r d'ESO (45%), ja que en els alumnes de 2n també s'observa aquesta alteració de la percepció corporal, però en menor mesura (35%), ja que el percentatge que no ho experimenta és més elevat que en els participants del primer curs. En l'autoimatge i/o autoestima, majoritàriament presenten una satisfacció sobre un mateix, afavorint l'autoconcepte individual.

En relació amb l'anàlisi emocional, els participants compten amb una clara evidència d'anàlisi emocional pel que fa a la importància de saber com se sent un mateix i buscar el motiu pel qual estan experimentant determinades emocions. Tot i això, la regulació emocional es pot veure lleugerament diferenciada entre els alumnes dels dos cursos, ja que els de 1r podent experimentar una emoció sense saber-ne el motiu, mentre que els de 2n tenen més facilitat per saber el motiu pel qual estan experimentant una determinada emoció, com pot ser per exemple el fet d'enfadar-se.

En l'atenció a les emocions experimentades pels individus de l'entorn, la major part dels participants dels dos cursos són conscients a l'hora de preocupar-se i tenir atenció en les emocions experimentades pels individus del seu entorn i pel que fa a la gestió i canalització de les pròpies emocions, gran part dels participants compten amb una capacitat per gestionar la seva salut emocional, tot i que no en gran manera.

Hi ha una certa mancança en la consciència emocional, ja que presenten dificultat per diferenciar determinades emocions, analitzar-les i comprendre'n el motiu, podent veure's afectat en certa manera la regulació emocional; és a dir, la capacitat per gestionar les emocions partint d'una correcta relació entre emoció, cognició i comportament.

Comptar amb una adequada consciència emocional, juntament amb la implicació empàtica per comprendre les emocions experimentades pels individus de l'entorn pot afavorir l'adquisició de la competència social; és a dir, la capacitat per mantenir relacions interpersonals i d'aquesta manera poder compartir les experiències emocionals viscudes, assolir una actitud assertiva, així com desenvolupar eines de prevenció i resolució de conflictes i afavorir la gestió emocional individual i d'altres individus. D'aquesta manera, es facilita el desenvolupament de la competència per la vida i el benestar, ja que s'adquireixen actituds per tal de poder afrontar els reptes de la vida d'una forma satisfactòria i resilient.

Per altra banda, treballar l'autonomia emocional pot afavorir factors com l'autogestió personal, l'autoestima, l'automotivació, l'actitud positiva, la responsabilitat, l'autoeficàcia emocional i l'anàlisi crítica davant determinades situacions.

8. LIMITACIONS DE L'ESTUDI

Es va contactar amb un total de 2 centres educatius ubicats al municipi de Montblanc (Conca de Barberà) mitjançant correu electrònic, missatges i trucades telefòniques.

Les persones de contacte amb els centres va ser l'equip directiu (caps d'estudis i directors).

Inicialment, la idea de l'estudi era poder comptar amb la participació dels dos únics centres escolars amb els quals compta el poble, per tal de dur a terme una comparativa en l'educació emocional dels adolescents entre una institució pública i una privada.

Malauradament, per causes de la situació de pandèmia, finalment només es va poder comptar amb la participació de l'Institut Mare de Déu de la Serra.

9. CONCLUSIONS

Com a conclusions podem considerar que, en aquest estudi s'ha observat que existeixen mancances pel que fa a l'educació emocional i, molts dels adolescents presenten dificultat a l'hora d'identificar, comprendre i diferenciar les diverses emocions que experimenten i aquest aspecte, resulta important pel seu desenvolupament ja pot afectar a la presa de decisions i l'afrontament a les situacions estressants de la vida diària.

Considerem que en salut emocional dels adolescents del centre acadèmic Mare de Déu de la Serra del municipi de Montblanc, s'observen mancances pel que fa a la classificació emocional i/o habilitat per poder diferenciar i comprendre les emocions experimentades, tot i que tenen la capacitat de diferenciar les emocions positives de les negatives. Per altra banda, a l'hora d'expressar les emocions negatives tendeixen a tenir dificultat i no tenen l'impuls de mostrar-les, ja que les amaguen per ells mateixos. El que mostra l'estudi, és una manca de formació en aquests aspectes, malgrat que manifesten haver realitzat alguna assignatura i/o activitat relacionada amb la salut emocional.

Tenint en compte que per gestionar les seves emocions una part de l'alumnat recorre a l'equip docent per explicar-los els problemes i/o les seves preocupacions, seria interessant plantejar-se una formació contínua cap a aquests que inclogui factors emocionals per complementar la seva educació i afavorir el desenvolupament cognitiu de l'individu i, consegüentment, el seu rendiment acadèmic.

Cal esmentar que, els adolescents consideren important incloure el paper d'un/a infermer/a comunitària dins l'àmbit escolar per tal d'ajudar-los en la seva resolució de problemes i/o gestió emocional. Per tant, es confirma la hipòtesi plantejada a l'inici del treball que la figura d'infermeria comunitària dins l'àmbit escolar els podria ajudar a l'hora de treballar la seva salut emocional.

Cal considerar que, en l'estudi es manifesta la inexistència del paper de la infermera escolar tot i que es manifesta la seva rellevància. L'educació en salut que es proporciona al centre educatiu és escassa, ja que es realitzen programes de promoció i prevenció de la salut de forma puntual. La implementació de la figura d'infermer/a escolar podria facilitar l'aproximació cap als adolescents i la identificació de les necessitats per poder actuar en aquelles matèries on s'observen més mancances, educar l'alumnat sobre hàbits saludables i poder realitzar seguiments individuals de cada estudiant per tal de millorar la gestió de les emocions.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Who.int. 2021. Nuevo coronavirus 2019. [online] Available at: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwy42FBhB2EiwAJY0yQjD9ygWXRbH5J8vpsQbnLADJirGYLI_e4NlIRtBeGjDoMpbHkku4sRoCoNcQAvD_BwE
2. Erades, N. and Morales, A., 2020. *Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal*. [online] Revistapcna.com. Available at: https://www.revistapcna.com/sites/default/files/006_0.pdf
3. Becerra, I., Contreras, J., Romero, M., López, P. and Torres, M., n.d. *Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19*. [online] Dialnet. Available at: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7649327>
4. UNICEF. 2020. *Reflexiones de los niños y niñas camino a la nueva normalidad*. [online] Available at: <https://ciudadesamigas.org/reflexiones-infancia-normalidad-covid19/>
5. Organización Mundial de la Salud. 2021. Desarrollo en la adolescencia. [Internet] Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
6. Pérez Milena, A., 2015. *GUÍA DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE*. [online] Samfyc.es. Available at: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>
7. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. 2008. Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica. [Internet] Disponible en: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/infancia-i-adolescencia/02infancia-amb-salut/protocol-infancia-amb-salut.pdf
8. Arias, M. and Sanabria, V., 2018. La Educación Para La Salud En La Adolescencia Temprana Para Afrontar Los Cambios Físicos Y Emocionales. [Internet] Revista Enfermería Actual en Costa Rica. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6342239>
9. Arslan, G., 2018. Exploring The Association Between School Belonging And Emotional Health In Adolescents. [Internet] International Journal of Educational Psychology. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6312288>
10. Eddy Ives, L., 2014. La identidad del adolescente: como se construye. [Internet] Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la

- Adolescencia. Disponible en:
<https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/02-01%20Mesa%20debate%20-%20Eddy.pdf>
11. Molla Madueño, M., 2021. La identidad del adolescente: la prueba de identidad. [Internet] Revista de Psicología. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6123374>
 12. Tomás, J. y Almenara, J. Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y Vygotsky. [Internet] Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya - Universitat Autònoma de Barcelona. Disponible en:
http://www.paidopsiquiatria.cat/FILES/TEORIAS_DESARROLLO_COGNITIVO_0.PDF
 13. Promoción de la Salud Mental [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004. Disponible en:
https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf
 14. Canal Salut - Gencat. 2021. Salut emocional. [Internet] Disponible en:
https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/salut_emocional
 15. 15 i 18 Vázquez de Prada Belascoaín C. Análisis del proceso y resultados de un programa de educación emocional en la escuela .[Internet]. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación - Universidad de Coruña. 2015. Disponible en:
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15998/VazquezdePradaBelascoin_Carmen_TD_2015.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 16. Luna Meseguer F. Determinantes de la Salud Mental y Promoción de la Salud [Internet]. Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud. 2014. Disponible en: <http://blogs.murciasalud.es/edusalud/2014/09/12/determinantes-de-la-salud-mental-y-promocion-de-la-salud/>
 17. de Pedro Cuesta J, Noguer Zambrano I, García López F, Rodríguez Blázquez C. Salud mental y salud pública en España: Vigilancia Epidemiológica [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III (Madrid). Disponible en:
<http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=09/01/2018-44802ce4e8>
 18. Lamas M. Educación emocional, contribución de la escuela a la salud mental infantil [Internet]. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI-CAEU). 2013. Disponible en:
<https://rieoei.org/historico/deloslectores/5966Lamas.pdf>

19. González-Benito, A., Dediu, G., Martín-Cuadrado, A., Prados, M. and Ferrer-Sama, P., 2015. Recensiones - La Pasión Por Aprender A Aprender. Desarrollo De La Competencia Estratégica. Guía Didáctica Para La Universidad Y La Empresa.. [Internet] Asociación española de orientación y psicopedagogía. Disponible a: http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/15220/pdf_11
20. Nasser Laaoula A. Trabajo de Fin de Máster "La Enfermería escolar: una necesidad sentida" [Internet]. Universidad de Almería. 2011. Disponible en: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/466/La_enfermeria_escolar_una_necesidadsentida_Nasser_Laaoula_Ossama.pdf?sequence=1
21. Fernández Candela F, Rebolledo Malpica D, Velandia Mora A. Salud escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? [Internet]. Universidad de Caldas. 2006. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126325004.pdf>
22. del Val Ortega E. Trabajo fin de grado: "La enfermera en la escuela y la salud escolar". Universidad de Cantabria. 2015. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7082/ValOrtegaEdel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Programa salut i escola [Internet]. Generalitat de Catalunya. 2008. Disponible en: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/infancia-i-adolescencia/03salut-i-escola/guia-implementacio-salutescola.pdf
24. Institut d'Estadística de Catalunya. 2021. Idescat. El municipio en cifras. Montblanc. [Internet] Disponible en: <https://www.idescat.cat/emex/?id=430862&lang=es>
25. Ine.es. 2021. Instituto Nacional de Estadística. (Instituto Español de Estadística). [Internet] Disponible en: <https://www.ine.es/nomen2/index.do?accion=busquedaRapida&subaccion=&numPag=0&ordenAnios=ASC&nombrePoblacion=montblanc&botonBusquedaRapida=Consultar+selecci%F3n>
26. Mdserra.cat. n.d. *Col·legi Mare de Déu de la Serra - Montblanc* |. [online] Available at: <http://www.mdserra.cat/ca>
27. Samper-García P, Mesurado B, Richaud M, Llorca A. Validación del Cuestionario de Conciencia Emocional en Adolescentes Españoles [Internet]. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines Buenos Aires, Argentina. 2016. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/180/18049204010.pdf>
28. Boe.es. 2018. I. DISPOSICIONS GENERALS. [online] Available at: https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673-C.pdf

11. ANNEXES

Annex 1. Cronograma

NOM TFG: SALUT EMOCIONAL EN L'ADOLESCÈNCIA I LA INFERMERIA COMUNITÀRIA EN L'ÀMBIT EDUCATIU

TUTORA: Dra. Rosa Raventós Torner

CURS 2020-2021												
	SETEMBRE	OCTUBRE	NOVEMBRE	DESEMBRE	GENER	FEBRER	MARÇ	ABRIL	MAIG	JUNY		
TUTORIES												
ESCOLLIR EL TEMA I PLANIFICACIÓ												
RECERCA DE FONTS DOCUMENTALS												
JUSTIFICACIÓ												
FORMULACIÓ D'OBJECTIUS												
METODOLOGIA												
RECOLLIDA DE DADES												
MARC TEÒRIC/MARC CONCEPTUAL												
ANÀLISIS DE LES DADES												
REDACCIÓ DE BORRADOR												
ELABORACIÓ DE CONCLUSIONS												
BIBLIOGRAFIA Y REFERENCIES												
MEMÒRIA DE PROJECTE PER REVISAR												
REALITZACIÓ I ENTREGA DEL TREBALL AVALUACIÓ AMB NOTA												
PRESENTACIÓ I DEFENSA TFG. ACTIVITAT AMB NOTA												

*Les activitats estan marcades en les caselles segons el període i el mes en el qual s'han de dur a terme.

*Cada casella justifica la durada d' 1 setmana, és a dir, 7 dies.

Annex 2. Enquesta realitzada a les xarxes socials

*Hola! Aprofitant les
vostres experiències i
vivències escolars
(pròpies, a través de
germans/es, fills/es, etc)
m'agradaria saber quin
tema relacionat amb la
salut considereu que
hauria de ser més tractat
i/o aprofunditzat a
l'escola amb els infants.*

*Com per exemple,
educació sexual, gestió de
les emocions, nutrició,
alcohol i drogues...*



Temes de salut a l'escola

Escribe algo...

Annex 3. Qüestionari de consciència emocional desenvolupat per rieffe

Ítem	Falso	A veces es verdad	Verdad
1.- A menudo estoy confundido/a o extrañado/a por lo que estoy sintiendo. * 2.- Encuentro difícil explicarle a un/a amigo/a cómo me siento. * 3.- Las demás personas no necesitan saber cómo me siento. * 4.- Cuando estoy asustado/a o nervioso/a, siento algo en la barriga. 5.- Es importante saber cómo se sienten mis amigos. 6.- Cuando estoy enfadado/a o disgustado/a, intento entender por qué. 7.- Es difícil saber si me siento triste, enfadado o algo más. * 8.- Me cuesta hablar con alguien de cómo me siento. * 9.- Cuando estoy disgustado/a por algo, a menudo me lo guardo para mí mismo/a. * 10.- Cuando estoy disgustado/a, también puedo notarlo en mi cuerpo. 11.- No quiero saber cómo se sienten mis amigos/as. * 12.- Mis sentimientos me ayudan a entender qué ha pasado. 13.- Nunca sé exactamente qué clase de sentimiento estoy experimentando.* 14.- Puedo explicar fácilmente a un/a amigo/a cómo me siento por dentro. 15.- Cuando estoy enfadado/a o disgustado/a, intento esconderlo. * 16.- No siento nada en mi cuerpo cuando estoy asustado/a o nervioso/a. * 17.- Si un/a amigo/a está disgustado/a, intento entender por qué. 18.- Cuando tengo un problema, me ayuda saber cómo me siento ante el problema. 19.- Cuando estoy disgustado/a, no sé si estoy triste, asustado/a o enfadado/a. * 20.- Cuando estoy disgustado/a, intento no mostrarlo. *			

Ítem	Falso	A veces es verdad	Verdad
21.- Noto mi cuerpo diferente cuando estoy disgustado/a con algo. 22.- No me importa cómo se sienten mis amigos/as por dentro. * 23.- Es importante conocer cómo me siento. 24.- A veces estoy disgustado/a, y no tengo ni idea de por qué. * 25.- Cuando me siento mal, no es asunto de nadie más. * 26.- Cuando estoy triste, noto mi cuerpo débil. 27.- Por lo general, sé cómo se sienten mis amigos/as. 28.- Siempre quiero saber por qué me siento mal con algo. 29.- A menudo no sé por qué estoy enfadado/a. * 30.- No sé cuándo algo me va a disgustar o no. *			

Annex 4. Consentiment informat pel centre educatiu

CONSENTIMENT INFORMAT PER A LA REALITZACIÓ D'UNA ENQUESTA DE CAIRE INVESTIGATIU ALS ALUMNES DE 1r I 2n D'ESO

Benvolgut/da director/a del centre educatiu del municipi Montblanc. Com a representant de l'institut ha estat convidat/da a participar en el Treball de Fi de Grau (TFG) a càrrec de la Mireia Ortega Ruiz i la Júlia Porta Bordell, estudiants del quart curs del Grau d'Infermeria a la Universitat Rovira i Virgili (URV) del Campus Catalunya de Tarragona.

La finalitat d'aquest consentiment informat és facilitar la participació de l'alumnat de 1r i 2n d'Educació Secundària Obligatòria (ESO) del seu institut en la nostra investigació relacionada amb la salut emocional en l'adolescència i la infermeria comunitària en l'àmbit educatiu.

D'acord amb la Llei Orgànica de Protecció de Dades Personals i Garantia dels Drets Digitals 3/2018, les dades personals i els resultats obtinguts seran tractats confidencial i anònimament i no s'utilitzaran per cap altre fi que no sigui l'autoritzat en aquest consentiment.

Amb l'objectiu d'investigar la importància i la relació establerta entre la gestió emocional en l'etapa de l'adolescència i l'educació sanitària dins l'àmbit comunitari i educatiu, la informació serà obtinguda a través d'una sèrie de preguntes reunides en una enquesta que es proporcionarà a l'alumnat.

La col·laboració del centre és totalment voluntària i no obstant, pot plantejar tots els seus dubtes respecte a l'estudi d'investigació abans, durant i després de la participació al correu electrònic: julia.porta@estudiants.urv.cat.

Jo amb DNI accedeixo de forma voluntària a formar part de l'estudi per part de les alumnes d'Infermeria a través d'una enquesta als estudiants de 1r i 2n curs, amb l'objectiu de complaure la realització del seu projecte de final de curs.

FIRMA DEL REPRESENTANT

DEL CENTRE EDUCATIU

A de de l'any 2021.

Annex 5. Població de montblanc per sexe 2020

Población	Montblanc	Conca de Barberà	Catalunya
Población. Por sexo. 2020			
Hombres	3.742	10.212	3.826.964
Mujeres	3.637	9.735	3.953.515
Total	7.379	19.947	7.780.479

Annex 6. Població de montblanc per grups d'edat 2020

Población	Montblanc	Conca de Barberà	Catalunya
Población. Por grupos de edad. 2020			
De 0 a 14 años	1.122	2.737	1.165.865
De 15 a 64 años	4.857	12.781	5.146.253
De 65 a 84 años	1.121	3.477	1.218.356
De 85 años y más	279	952	250.005
Total	7.379	19.947	7.780.479

Annex 7. Població de montblanc per grups d'edat. Dones 2020

Población	Montblanc	Conca de Barberà	Catalunya
Población. Por grupos de edad. Mujeres. 2020			
De 0 a 14 años	510	1.289	565.666
De 15 a 64 años	2.344	6.035	2.549.792
De 65 a 84 años	598	1.792	670.915
De 85 años y más	185	619	167.142
Total	3.637	9.735	3.953.515

Annex 8. Població de montblanc per grups d'edat. Homes 2020

Población	Montblanc	Conca de Barberà	Catalunya
Población. Por grupos de edad. Hombres. 2020			
De 0 a 14 años	612	1.448	600.199
De 15 a 64 años	2.513	6.746	2.596.461
De 65 a 84 años	523	1.685	547.441
De 85 años y más	94	333	82.863
Total	3.742	10.212	3.826.964

Annex 9. Qüestionari administrat

ENQUESTA VALIDADA PELS ALUMNES DE 1r I 2n D'ESO*

Benvolgut/da participant,

Aquesta enquesta està realitzada per la Mireia Ortega Ruiz i la Júlia Porta Bordell, estudiants de quart curs del Grau d'Infermeria de la Universitat Rovira i Virgili del Campus Catalunya de Tarragona. L'estudi té l'objectiu d'investigar la importància i la relació establerta entre la gestió emocional en l'etapa de l'adolescència i l'educació sanitària dins l'àmbit comunitari i educatiu.

Al contestar a les preguntes, confirmes que:

- Acceptes participar de forma voluntària en aquest estudi.
- Ets estudiant de 1r o 2n d'ESO.
- Comprends que les dades obtingudes mantindran la confidencialitat i l'anonimat.
- Pots realitzar qualsevol pregunta en relació a l'estudi en qualsevol moment.

L'enquesta consta d'una sèrie de preguntes relacionades amb la salut emocional. Per donar resposta a aquestes, s'haurà de marcar amb una **X** la resposta que es cregui més convenient. És important respondre les preguntes amb total sinceritat per tal d'obtenir unes dades realistes.

Moltes gràcies per la teva participació!

*Per mesurar la consciència emocional, Bietto va desenvolupar el Qüestionari de Consciència Emocional, el qual va dirigit a nens i nenes. En aquest estudi es pretén analitzar les propietats psicomètriques de la versió espanyola del Qüestionari de Consciència Emocional (*Emotional Awareness Questionnaire, EAQ30*), revisat per Bietto, Castaneda, Miers, Tenenagt i Ly. Les dades recollides formen l'estructura de l'escala que compta amb sis factors: classificació de les emocions o habilitat per diferenciar i comprendre les diverses emocions, l'expressió d'aquestes o la comunicació verbal de l'estat emocional propi i no amagar-les, la reacció emocional o l'impuls a mostrar les pròpies emocions d'una forma no funcional, consciència corporal o identificació dels aspectes físics relacionats amb l'experiència emocional, anàlisis emocional i atenció a les emocions experimentades pels altres.

Samper-García, Paula; ~~Morales, Belén; Bietto, María Cristina; Llorca, Anna~~ *Validación del cuestionario de consciencia emocional en adolescentes españoles*, vol. 33, núm. 1, ~~junio~~ 2016, ~~pp.~~ 163-176 Centro ~~de Investigaciones Psicológicas y~~ *Psicología* ~~Afines~~ Buenos Aires, Argentina

1. Sexe:

- ☐ Femení
- ☐ Mascullí No
- ☐ binari *

**Persona que no s'identifica com a home ni com a dona i pot identificar-se com un tercer gènere o coma cap.*

2. Edat:

3. Curs:

- ☐ 1r d'ESO
- ☐ 2n d'ESO

4. Amb qui vius a casa?

- ☐ Mare
- ☐ Pare
- ☐ Germans/Germanes
- ☐ Altres (avis, tiets,...)

5. Has dut a terme alguna assignatura i/o activitat a l'escola relacionada amb l'educació emocional?

- ☐ Sí
- ☐ No

6. Quan tens un problema i/o estàs preocupat/ada a qui et dirigeixes i li expliques?

- ☐ Mare
- ☐ Pare
- ☐ Germans/Germanes
- ☐ Professors/Professores
- ☐ Amics/Amigues
- ☐ Altres (avis, tiets, professionals de la salut...)

7. Has sentit a parlar alguna vegada del paper del/de la infermer/a escolar?

- ☐ Sí
- ☐ No

8. A continuació, marca amb una **X** un dels 3 ítems proporcionats: **D'ACORD**, **PARCIALMENT D'ACORD** o **DESACORD** segons el nivell d'adequació de la pregunta a la teva situació personal.

PREGUNTES	D'ACORD	PARCIALMENT D'ACORD	EN DESACORD
1. A vegades em sento confús/confusa respecte els sentiments que estic experimentant.			
2. Em costa expressar els meus sentiments cap a altres persones i em resulta difícil parlar sobre com em sento.			
3. Sóc capaç d'explicar als altres com em sento.			
4. És important conèixer com es senten les persones del meu entorn.			
5. Em resulta difícil saber si sento tristesa, ràbia o alguna altra emoció.			
6. Quan estic enfadat/ada intento esbrinar el motiu.			
7. Quan experimento emocions positives, me les guardo per mi i no les comparteixo.			
8. Sovint m'enfado i no reconec el motiu.			
9. Quan estic trist/a em sento dèbil.			
10. Noto el meu cos d'una forma diferent quan estic disgustat/ada.			
11. És important conèixer com em sento.			
12. Quan estic disgustat/ada intento no mostrar-ho a les altres persones.			
13. Si una persona propera a mi està disgustada intento buscar el perquè.			
14. Sé diferenciar les emocions positives de les negatives.			
15. Em costa interpretar i expressar les meves emocions i com em sento.			
16. Estic satisfet/a amb qui sóc.			
17. Sóc capaç de gestionar i canalitzar les meves emocions.			

Una vegada respost tots els ítems anteriors i reflexionant les teves respostes:

- 1. Penses que un/a infermer/a en el centre o algun recurs per treballar les emocions o gestionar problemes emocionals et podria ajudar?**

- ☐ Sí
☐ No

- 2. Creus que treballar la gestió de les emocions i poder comptar amb els coneixements d'un/a infermer/a o altres professionals et podria ajudar?**

- ☐ Sí
☐ No