

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
"DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ"
SANTA CLARA, VILLA CLARA

ARTÍCULO ORIGINAL

APLICACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE SALUD EN INFANTES PREESCOLARES DE CÍRCULOS INFANTILES

Por:

MSc. Dra. Eva Josefina Quintero Fleites¹ y Dra. C. Milagros Alegret Rodríguez²

1. Especialista de II Grado en Pediatría. Máster en Atención Primaria de Salud. Facultad de Medicina. Profesora Consultante. UCM-VC.
2. Doctora en Ciencias de la Salud. Vicedirección de Higiene y Epidemiología. Sectorial Provincial de Salud, Villa Clara. Profesora Auxiliar. UCM-VC.

Resumen

Introducción: La promoción de salud es una acción efectiva para elevar la cultura de la población respecto a su cuidado; cuanto más temprano en la vida esta se realice, más beneficiosos serán sus resultados. **Objetivo:** Determinar si una estrategia de promoción de salud, aplicada a infantes de preescolar de los círculos infantiles de Santa Clara, modifica su nivel de información. **Métodos:** Se realizó una investigación en cinco círculos infantiles del municipio de Santa Clara que incluyó a 168 niñas y niños entre cuatro y cinco años de edad, a los que se les hizo una entrevista y una observación participante que permitieron evaluar la información adquirida incorporada sobre el cuidado de la salud. **Resultados:** La comparación de los resultados de las respuestas de los niños y las niñas, antes de aplicada la estrategia de promoción y después de ella, y la observación de su comportamiento, demostraron la existencia de diferencias significativas en los niveles de información antes de aplicada la estrategia y después de su realización. **Conclusiones:** Mediante la estrategia de promoción de salud, los niños y las niñas mejoraron la información sobre lactancia materna, nocividad de hábitos tóxicos, protección contra accidentes e higiene general, lo que se manifestó en sus juegos de roles y en la transmisión de los mensajes sobre los cuidados de la salud a sus familiares.

Descriptores DeCS:
PROMOCION DE LA SALUD
JARDINES INFANTILES

Subject headings:
HEALTH PROMOTION
CHILD DAY CARE CENTERS

Introducción

A partir de que en 1986, en la Carta de Ottawa¹, se define como promoción de salud la forma de proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mejor control sobre ella, se ha trabajado en el desarrollo de acciones promocionales con grupos de diferentes edades, pero han sido escasas en la infancia y especialmente en la edad preescolar, etapa en que

podieran ser útiles en la prevención de muchos problemas de salud, incluidas las enfermedades crónicas^{2,3}.

La actividad lúdica, fundamental en los primeros años de vida⁴⁻⁶, puede constituir una vía eficaz para el desarrollo de hábitos saludables. La organización de acciones dirigidas al logro de tales propósitos requiere del diseño de estrategias de carácter intersectorial⁷, que se lleven a cabo por profesionales capacitados para tales fines.

El uso educativo del juego puede ayudar a que el infante se desarrolle integralmente, pues en los de representación de roles o sociodramas los niños reproducen diferentes actividades sociales de los adultos, a través de las cuales se puede llegar a conocer la información que ellos tienen al respecto. Muchos de los estudiosos del juego se han referido a su importancia en el desarrollo de la personalidad del niño, ya que después de adquirir conocimientos y habilidades en su realización, estos pueden ser transferidos a sus actividades habituales. Por eso es beneficioso incluir en el juego aspectos relacionados con el cuidado de su salud, que el niño más adelante pueda incorporar a sus hábitos y comportamientos más estables.

En los niños y las niñas que se encuentran en régimen institucional de círculos infantiles, es posible dirigir acciones educativas si estas se incluyen en sus juegos habituales, y si se considera que el análisis de la situación de salud en la provincia de Villa Clara indica que algunos de sus principales problemas identificados son evitables con estilos de vida saludables. Ese ha sido el objetivo del presente trabajo: determinar si una estrategia de promoción de salud aplicada a infantes preescolares de los círculos infantiles de Santa Clara modifica sus niveles de información.

Métodos

Para la aplicación de la estrategia, se llevó a cabo un muestreo aleatorio por conglomerado⁸ de cinco de los 34 círculos infantiles del municipio de Santa Clara, en los que fueron estudiados las niñas y los niños de cuatro y cinco años de edad, que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión. La muestra quedó integrada por 168 niños y niñas como audiencia primaria.

Se realizaron entrevistas y la observación participante, que permitieron identificar las necesidades de aprendizaje que tenían los infantes. Las temáticas trabajadas fueron: higiene general, accidentes y lactancia materna, entre otras. Los resultados del procesamiento de los datos fueron plasmados en tablas y se aplicaron estadígrafos.

Fueron analizados, además, tres indicadores de acuerdo con una dimensión para las niñas y los niños denominada por los expertos "Desarrollo de elementos para el cuidado de su salud":

Indicador 1: Información incorporada por las niñas y los niños.

Indicador 2: Incorporación de elementos del cuidado de su salud al juego de roles.

Indicador 3: Actuación como mensajero de salud, al transmitir en el seno de la familia los mensajes sobre el cuidado de la salud.

Resultados

Al aplicar la Estrategia de promoción de salud, se observó que los infantes mejoraron el nivel de información en las diferentes temáticas desarrolladas (tabla 1). El nivel de información sobre lactancia materna mejoró en un 100 % y el de higiene general en un 82,1 %; se hizo énfasis en el lavado frecuente de las manos y en la higiene personal y bucal. Se logró un 86,6 % de mejoría en cómo prevenir los accidentes. En todas las variables, el nivel de información de las 168 niñas y niños, según el estadígrafo de Wilcoxon, fue altamente significativo.

Tabla 1 Información de los niños y las niñas antes de la estrategia y después de su aplicación en los círculos infantiles estudiados.

Nivel de información	Círculos experimentales					Círculos controles				
	Sentido de la variación	No.	%	Estadígrafos de Wilcoxon		Sentido de la variación	No.	%	Estadígrafos de Wilcoxon	
				z	p				z	p
Higiene general (168 casos y 63 controles)	Mejoran	138	82,1	-9,944	0,000	Mejoran	1	1,6	0,000	1,000
	Empeoran	15	8,9			Empeoran	1	1,6		
	No cambian	15	8,9			No cambian	61	96,8		
Hábitos de alimentación (168 casos y 63 controles)	Mejoran	150	89,3	-11,765	0,000	Mejoran	1	1,6	1,000	0,317
	Empeoran	4	2,4			Empeoran	0	-		
	No cambian	14	8,3			No cambian	62	98,4		
Hábitos tóxicos (168 casos y 63 controles)	Mejoran	155	92,3	-11,066	0,000	Mejoran	0	-	0,000	1,000
	Empeoran	12	7,1			Empeoran	0	-		
	No cambian	1	0,6			No cambian	63	100,0		
Lactancia materna (168 casos y 63 controles)	Mejoran	168	100	-12,961	0,000	Mejoran	2	3,2	1,414	0,157
	Empeoran	0	-			Empeoran	0	-		
	No cambian	0	-			No cambian	61	96,8		
Accidentes (134 casos y 28 controles)	Mejoran	116	86,6	-8,946	0,000	Mejoran	0	-	0,000	1,000
	Empeoran	14	10,4			Empeoran	0	-		
	No cambian	4	3,0			No cambian	28	100,0		
Habilidades sociales (168 casos y 35 controles)	Mejoran	128	76,2	-10,045	0,000	Mejoran	0	-	0,000	1,000
	Empeoran	10	5,9			Empeoran	0	-		
	No cambian	30	17,8			No cambian	35	100,0		
Ejercicios físicos (106 casos y 35 controles)	Mejoran	56	52,8	-4,272	0,000	Mejoran	0	-	0,000	1,000
	Empeoran	19	17,9			Empeoran	0	-		
	No cambian	31	29,2			No cambian	35	100,0		

Es necesario incorporar una cultura de la salud a los infantes, pues todo lo que proteja al individuo, familias y comunidades de los daños a la salud y estimule los factores protectores en los niños y las niñas desde la infancia preescolar, facilita el desarrollo de la cultura de salud desde edades tempranas.

En la tabla 2 se muestran los resultados de la aplicación de los indicadores en las niñas y los niños, antes de la aplicación de la estrategia y después de realizada esta.

Tabla 2 Resultados de los indicadores en la dimensión “Desarrollo de los elementos para el cuidado de su salud “en las niñas y niños, antes de la aplicación de la estrategia y después de su realización.

Dimensión	Indicadores	Antes								Después							
		E		B		R		M		E		B		R		M	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Desarrollo de elementos para el cuidado de su salud	1.-Información incorporada por las niñas y niños	0	0	0	0	12	7,1	156	92,8	152	90,4	14	8,3	2	1,1	0	0
	2.-Incorpora elementos del cuidado de su salud al juego de roles.	0	0	0	0	8*	9,6	75*	90,3	70	84,3*	8*	9,6*	5*	6,0*	0	0
	3.-Actúa como mensajero de salud, pues transmite al seno de las familias el cuidado de la salud.	0	0	0	0	0	0	135	100	130	96,3	5	3,7	0	0	0	0

Fuente 1 Entrevistas sencillas a las niñas y los niños. N = 168

Fuente 2 Observación del juego de roles.

*De los varones: Solicita ron y cigarros. N = 83.

** De las niñas: Ofrece biberón a sus muñecas. N = 85.

Fuente: Entrevistas a familiares. N =135.

Estadígrafos: * pruebas exactas:

Indicador 1: $X^2 = 329,14$ $p^* = 0,000$

Indicador 2 (varones): $X^2=153,69$ $p^* = 0,000$

(hembras): $X^2 = 166,62$ $p^* = 0,000$

Indicador 3: $X^2 =176,00$ $p^* = 0,000$

Fueron analizados los resultados de tres indicadores:

El nivel de información sobre el cuidado de la salud mejoró, pues los porcentajes entre el antes y el después corroboran que los infantes incorporaron los mensajes sobre el cuidado de la salud.

Al analizar el indicador dos, se observó cómo incorporaron las niñas y los niños los elementos del cuidado de la salud al juego de roles, y se encontraron diferencias altamente significativas entre el antes y el después en relación con la lactancia materna, pues la totalidad de las niñas jugaron a que ofrecían el biberón a sus muñecas antes de la estrategia, y después de ella el 100 % simulaban ofrecer lactancia materna. En relación con el indicador tres, las niñas y los niños llevaron a sus padres y familiares los mensajes sobre el cuidado de la salud. El 96,2 % de los padres entrevistados refirieron que los hijos les habían hablado sobre los temas del cuidado de la salud después de la aplicación de esta estrategia. Todos los cambios fueron muy significativos, como se puede observar en la tabla 2.

Estos resultados cuantitativos se correspondieron con los alcanzados con las técnicas cualitativas, que enriquecieron los hallazgos antes comentados.

Discusión

Se han publicado experiencias de promoción de salud en niños de escuelas primarias⁹, pero no se habían informado hasta el momento experiencias en la infancia preescolar.

La ayuda mutua, que se describe como mecanismo de promoción de salud, se informa en pacientes con diferentes discapacidades¹⁰, pero no relacionada con el cuidado de la salud. Chile¹¹ es uno de los pocos países que en este momento considera necesario el trabajo en los jardines de la infancia para el desarrollo de hábitos saludables, pero aún no se han divulgado esas experiencias.

Diversos autores enfatizan en que la dieta y los ejercicios son el pilar fundamental para la prevención de las enfermedades crónicas; por ello, resulta importante el presente trabajo, para comenzar el desarrollo de estilos de vida sanos desde la infancia preescolar^{2,3}.

Por todo lo expuesto, se considera que la Estrategia de promoción de salud para infantes preescolares posibilitó que las niñas y los niños mejoraran los niveles de información, incorporaran al juego de roles los conocimientos adquiridos y transmitieran los mensajes aprendidos a sus familiares.

La estrategia de promoción de salud para infantes preescolares de círculos infantiles fue validada por expertos como pertinente, útil y eficiente, pues se cumplieron los objetivos propuestos.

Summary

Introduction: Health promotion is an effective action to increase care culture in the population; the earlier in life we begin, more beneficial will be the results. **Objective:** To determine if a health promotion strategy, applied to the preschool infants of Santa Clara Daycare Centers, modify their information level. **Methods:** It was made an investigation in five Daycares in Santa Clara municipality, which included 168 girls and boys between four and five years old. They were interviewed and it was performed a participating observation that allowed us the evaluation of the incorporated acquired information of the health care. **Results:** The comparison between the results of children answers and the observation of their behaviour, before applying the promotion strategy and after its realization, showed the existence of significant differences in their information levels. **Conclusions:** Through this health promotion strategy, boys and girls improved their knowledge about breastfeeding, the harmful effects of toxic habits, protection against accidents and general hygiene, all this was demonstrated in role plays and in messages transmission to their relatives about health cares.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de salud 17-21 de noviembre de 1986. Ottawa: Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá.
2. Enfermedades crónicas: Prevención y control en las Américas. [Internet] 2008. [citado el 14 de enero de 2009]. Disponible en:
<http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/cronic.htm> 6
3. Orduñez García PO. El control de las enfermedades crónicas no transmisibles en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 Jun [citado el 16 de junio de 2008];32(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200001&lng=es&nrm=iso
4. El juego: Un método de enseñanza. [Internet]. 2004 [citado el 19 de abril de 2004]. Disponible en:
<http://www.nntlardne.us.eb/didgen/trabajos>
5. Para la vida. El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano. [Internet]. 2004 [citado el 8 de mayo de 2004]. Disponible en:
<http://www.unicef.org/spanish>

6. Villalón García G. La lúdica, la escuela y la formación del educador. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 2006.
7. Castell-Florit Serrate P. Comprensión conceptual y factores que intervienen en el desarrollo de la intersectorialidad. Rev Cubana Salud Pública. [Internet]. 2007 Jun [citado el 17 de junio de 2009];33(2):[aprox. 3 p]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200009&lng=es&nrm=iso
8. Artilles Visual L, Otero Iglesias J, Barrios Osená I. Metodología de la investigación para las Ciencias de la Salud. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.
9. Carvajal Rodríguez CA. Estrategia metodológica para desarrollar la promoción de la salud en las escuelas cubanas. Rev Cubana Salud Pública. [Internet] 2007 Abr-Jun [citado el 20 de febrero de 2008];33(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-346620070002000010&lng=es&nrm=iso
10. Rivera Navarro J, Gallardo Pino C. Grupos de ayuda mutua y asociaciones relacionadas con la salud [Internet]. Universidad Autónoma de Tamaulipas: Facultad de Ciencias de la Educación; 2005 [citado el 12 de febrero de 2005]. Disponible en:
http://books.google.com/books?id=caUDQ09ZBi4C&hl=es&source=gbs_summary_s&cad=0.
11. Salinas J, Cancino A, Pezoa S, Salamanca F, Soto M. Vida Chile 1998-2006: resultados y desafíos de la política de promoción de la salud en Chile. Rev Panam Salud Pública. 2007;21(2/3):136-44.

Recibido: 4 de junio de 2010

Aprobado: 21 de julio de 2010