

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

ARTÍCULO ORIGINAL

ESTRATEGIA PARA PROMOVER SALUD DESDE EDADES TEMPRANAS

Por:

MSc. Dra. Eva Josefina Quintero Fleites¹, Dra. en Ciencias. Nélica Saraza Muñoz², MSc. Dra. Isa Álvarez León³ y Dra. en Ciencias Milagros Alegret Rodríguez⁴

1. Especialista de II Grado en Pediatría. Máster en Atención Primaria de Salud. Departamento de Medicina General Integral. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Santa Clara, Villa Clara. Profesora Auxiliar y Consultante. UCM-VC. e-mail: evaqf@iscm.vcl.sld.cu
2. Doctora en Ciencias. Especialista de II Grado en Morfología. Máster en Educación Médica Superior. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Santa Clara, Villa Clara. Profesora Titular. UCM-VC. e-mail: sarasamuñoz@yahoo.es
3. Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Tecnologías de la Comunicación. Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud. e-mail: vdprimera@dps.vcl.sld.cu
4. Doctora en Ciencias. Sectorial Provincial de Salud. Santa Clara, Villa Clara. Profesora Titular. UCM-VC.

Resumen

Introducción: Las acciones de promoción de salud constituyen una prioridad del Sistema Nacional de Salud y deben ser iniciadas y perfeccionadas desde la infancia. **Objetivo:** Proponer una estrategia para promover salud desde la edad preescolar en niñas y niños de círculos infantiles del municipio Santa Clara. **Métodos:** Investigación de desarrollo, prospectiva, con metodología cuantitativa y cualitativa, entre septiembre de 1998 y septiembre de 2008. Después de realizado el diagnóstico, se llevó a cabo un pilotaje mediante un cuasi-experimento, en el curso 1998-1999, que permitió la primera evaluación del Programa de Promoción de Salud y sus medios de enseñanza. Se realizaron encuentros interactivos con los niños, padres, educadores y profesionales de la salud, que propiciaron la participación abierta, lo que facilitó la extensión de la experiencia, de forma paulatina, a diez círculos infantiles del municipio y permitió diseñar la estrategia que se propone. Las temáticas principales fueron: higiene personal, hábitos de alimentación, hábitos tóxicos y su repercusión negativa sobre la salud, entre otras. **Resultados:** Los niñas y niños incorporaron los mensajes de salud y los transmitieron al seno de sus familias y comunidades. La observación participante y las composiciones dirigidas, redactadas por los padres, ofrecieron elementos cualitativos de lo que los infantes fueron capaces de incorporar sobre el cuidado de la salud; los familiares y las educadoras ratificaron los logros de los niños. **Conclusiones:** La estrategia para promover salud fue pertinente, efectiva, eficiente y sus aportes teórico-prácticos resultaron de utilidad para el desarrollo de acciones de promoción de salud desde edades tempranas de la vida.

Descriptor DeCS:
PROMOCION DE LA SALUD

Subject headings:
HEALTH PROMOTION

Introducción

Actualmente se destaca la importancia del cuidado de la salud desde edades tempranas, como vía para lograr infantes saludables y contribuir a una mejor calidad de vida. A comienzos del año 2009, en las páginas principales de la Oficina Panamericana de la Salud^{1,2} (OPS), se manifiesta un interés especial en el cuidado de la salud desde edades tempranas. La Organización Mundial para la Salud (OMS) expresa que debe comenzarse por el trabajo con dietas sanas y ejercicios físicos desde estas edades para prevenir el cáncer, que ha pasado a ocupar un lugar cimero entre las principales causas de muerte para todas las edades, y en la provincia de Villa Clara, pasó a ocupar el primer lugar desde el año 2007³. Se destaca la importancia de trabajar para contribuir a la disminución de cuatro pilares fundamentales que inciden en las enfermedades crónicas: los dos antes señalados (dieta y ejercicios físicos), el tabaquismo y el alcoholismo. La modificación de cuatro principales factores conductuales de riesgo –consumo de tabaco y alcohol, dieta malsana y falta de ejercicios físicos– pudieran prevenir la muerte de millones de personas en los próximos 10 años, particularmente en países de bajos y medianos ingresos.

“La lucha contra las enfermedades crónicas es responsabilidad de todos, no solo del sector de la salud”, dijo Hospedales²; agregó que tenemos que tomar medidas en la agricultura, el transporte, la educación, la industria privada y en una amplia sección transversal de la sociedad y, además, que tenemos que trabajar unidos para movilizar a los líderes al más alto nivel político.

Es necesario, por tanto, trabajar para educar a personas, familias y comunidades en temas relacionados con la salud. Después de más de 20 años de emitirse la Carta de Ottawa^{4,5}, mueren cada año millones de personas por las enfermedades crónicas, que tienen como sustrato estilos de vida no saludables; por ello, el objetivo de esta investigación consiste en proponer que se perfeccione el trabajo de promoción de salud desde las edades tempranas, mediante políticas públicas saludables destinadas específicamente a la niñez, con acciones de comunicación social para las familias y educadores, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales, que junto a otros sectores de la comunidad pueden realizar acciones intersectoriales, para lograr la incorporación de los mecanismos de promoción de salud, según Epp⁶: autocuidado, ayuda mutua y ambientes sanos, con la utilización de “juguetes saludables”, término que se propone por la autora para aquellos que faciliten de manera directa o indirecta la incorporación de mensajes sobre el cuidado de la salud, por las niñas y niños, lo cual pudiera revertirse en poblaciones más saludables, con mejor calidad de vida.

Métodos

Se llevó a cabo un proyecto de desarrollo en tres etapas: diagnóstica, de proceso y de evaluación, en el municipio de Santa Clara (tabla 1).

Tabla 1. Etapas, procedimientos y técnicas para la recogida de datos y juicios de valor.

Etapas	Procedimientos	Métodos y técnicas para la recogida de la información	Juicios de valor
Diagnóstica	Revisión de documentos: <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de la situación de salud del municipio Santa Clara. - Revisión de datos de mortalidad de Cuba y otros países. - Revisión de anuarios estadísticos. - Revisión de currículos de las carreras de Medicina y Educación Preescolar. Identificación de las necesidades de aprendizaje en: <ul style="list-style-type: none"> - profesionales de educación y salud - niñas y niños - padres y otros miembros de las familias 	Análisis de documentos oficiales Entrevistas individuales y grupales Observación del juego.	Pertinencia
Proceso	Diseño del Programa de Promoción de Salud en la Edad Preescolar. Pilotaje del programa Cuasi – experimento. Estrategia integral para promover salud. Sistematización de la experiencia. Diseño de materiales para apoyar el programa (materiales de apoyo y plegables a las familias y trabajadores de los círculos infantiles).	Entrevistas Relatoría de experiencias de la utilización de medios de enseñanza. Técnicas de las tarjetas Criterio de expertos. Grupo nominal	Suficiencia. Progreso
	Aplicación de la estrategia	Observación participante, juego de roles, composiciones de padres y familiares.	
Evaluación final	<ul style="list-style-type: none"> - Del Programa de Promoción de Salud mediante el cuasi-experimento. - Evaluación con los criterios, indicadores y estándares del programa. - Evaluación de la proyección a la comunidad. - Evaluación del conocimiento residual después de 10 años en adolescentes. 	Observación participante. Composiciones de padres. Dibujo libre. Discusión grupal. Registro de actividades. Criterio de expertos.	Eficacia Eficiencia Efectividad Sostenibilidad

El universo estuvo constituido por la totalidad de los círculos infantiles del municipio (34). Para el cuasi-experimento realizado para la primera aplicación de Programa de Promoción de Salud se tomó por muestreo intencional el Círculo Infantil “Seguidores del Che” de referencia provincial, ubicado en el área de salud del Policlínico Universitario Docente “Chiqui Gómez Lubián”. Como control se escogió intencionalmente el Círculo Infantil “Nené Traviesa”, por encontrarse ubicado en la misma área de salud, cercano geográficamente al de referencia provincial, cuya matrícula y características socioculturales fueron halladas semejantes al grupo experimental. La audiencia primaria⁷ beneficiada fue de 34 niños de sexto año de vida del círculo infantil en estudio.

Participaron, además, como audiencia secundaria⁷, profesionales de Educación: maestra del preescolar y auxiliar pedagógica, profesionales de salud: médicos y enfermeras de cada círculo infantil, profesionales de salud de los grupos básicos de trabajo, padres, madres y otros familiares de las niñas y niños, otros trabajadores de apoyo y la comunidad vecina.

Posteriormente, para la sistematización de la experiencia en círculos infantiles del municipio Santa Clara, en una segunda etapa, fue seleccionada una muestra, y para ello se realizó un muestreo aleatorio por conglomerado⁸, en el que las unidades de análisis se encuentran en determinados lugares físicos o geográficos, por lo que cada círculo infantil se consideró como un racimo y de los 34 círculos infantiles del municipio Santa Clara fueron escogidos aleatoriamente 10, distribuidos como sigue:

Áreas de Salud	Círculos Infantiles
Chiqui Gómez Lubián	Seguidores del Che e Ismaelillo.
Santa Clara	Edad de Oro e Infancia Feliz
XX Aniversario	Retoños de Baragüá y Pequeños Lenin
Marta Abreu	Mi Trencito y Pequeños Antillanos
Capitán Roberto Fleites	Pequeños Cosmonautas
José R. León Acosta	Travieso Pillín

Se incorporaron a la investigación, intencionalmente, una audiencia primaria constituida por 700 niñas y niños, la totalidad de ellos de quinto y sexto años de vida de estos círculos infantiles, y una audiencia secundaria integrada por los padres y familiares, profesionales de salud y educación, maestras y educadoras, médicos y enfermeras de la familia, profesores de los grupos básicos de trabajo de cada área de salud, así como trabajadores y miembros de las comunidades aledañas a estos y profesionales del Centro Provincial y Municipal de Promoción y Educación para la Salud de la provincia.

Resultados

Se realizaron talleres en cada uno de los círculos infantiles donde los profesionales de la salud y la educación interactuaron y debatieron cada una de las temáticas a desarrollar, así como los diferentes medios y metodologías para incorporar los mensajes del cuidado de la salud. Las temáticas trataron diversos aspectos sobre higiene general, donde se enfatizó en las acciones del lavado de manos, baño diario y lavado del cabello. Otras temáticas fueron: hábitos de alimentación, práctica de ejercicios físicos, hábitos tóxicos, prevención de accidentes y comunicación interpersonal.

Los resultados de la etapa diagnóstica permitieron arribar a la conclusión diagnóstica de que las niñas y niños, antes del inicio de las actividades, mostraban tendencias en sus juegos de roles hacia conductas no saludables, como el hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas, con mayor frecuencia en los varones, y en las niñas a ofrecer leche en biberón a sus muñecas y no el pecho, como la mejor alimentación.

El personal de la salud y de la educación expresó que estimulaban la higiene general y la práctica de ejercicios físicos, pero hasta este momento no habían incidido en otros aspectos sobre el cuidado de la salud de las niñas y los niños, y expresaron cómo paulatinamente se observaron los cambios positivos en la higiene de las manos, del cabello y en sus aseveraciones sobre la nocividad del tabaco y el alcohol.

En la tabla 2 se muestran los resultados antes del cuasi-experimento y después de este, con el nivel de información de los niños en los círculos estudiados, en el curso escolar 1998-1999. Se pudo observar cómo en el grupo experimental mejoraron los niveles de información de las niñas y los niños en todos los temas, excepto en lo relacionado con los ejercicios físicos, pues ya ellos poseían niveles de información sobre esta temática, que se lleva a la práctica diariamente en los círculos infantiles. Además los niños expresaban sus ventajas: "Nos pone fuertes y más sanos". También decían: "Ahora nos lavamos las manos siempre antes de comer".

Tabla 2 Nivel de información de los niños antes del cuasi-experimento y después de este en los círculos estudiados.

Nivel de información	Grupo Experimental					Grupo Control				
	Sentido de la variación	No.	%	Estadígrafos de Wilcoxon		Sentido de la variación	No.	%	Estadígrafos de Wilcoxon	
				z	p				z	p
Higiene general	Mejoran	33	97,1	-5,087	0,000	Mejoran	1	2,9	0,000	1,000
	Empeoran	0	-			Empeoran	1	2,9		
	No cambian	1	2,9			No cambian	33	94,2		
Higiene bucal	Mejoran	33	97,1	-5,068	0,000	Mejoran	0	-	0,000	1,000
	Empeoran	0	-			Empeoran	0	-		
	No cambian	1	2,9			No cambian	35	100,0		
Hábitos tóxicos	Mejoran	33	97,1	-5,087	0,000	Mejoran	0	-	0,000	1,000
	Empeoran	0	-			Empeoran	0	-		
	No cambian	1	2,9			No cambian	35	100,0		
Hábitos de alimentación	Mejoran	27	79,4	-4,681	0,000	Mejoran	1	2,9	-1,000	0,317
	Empeoran	0	-			Empeoran	0	-		
	No cambian	7	26,6			No cambian	34	97,1		
Lactancia materna	Mejoran	34	100	-5,321	0,000	Mejoran	2	5,8	-1,414	0,157
	Empeoran	0	-			Empeoran	0	-		
	No cambian	0	-			No cambian	33	94,2		
Ejercicios físicos	Mejoran	2	5,8	-0,817	0,414	Mejoran	0	-	0,000	1,000
	Empeoran	1	2,9			Empeoran	0	-		
	No cambian	31	91,2			No cambian	35	100,0		
Habilidades sociales	Mejoran	28	82,4	-5,292	0,000	Mejoran	0	-	0,000	1,000
	Empeoran	0	-			Empeoran	0	-		
	No cambian	6	17,6			No cambian	35	100,0		

Fuente: Entrevista a los niños.

En la tabla 3, se presentan las acciones de promoción de salud realizadas por las niñas y los niños de ambos círculos infantiles y se comparan los grupos. Los infantes del grupo experimental realizaron acciones como niños promotores de salud después de desarrollar las actividades programadas, y al incorporar un nivel de conocimientos sobre diversos temas de salud, fueron capaces de transmitir los mensajes a sus familiares más cercanos.

Tabla 3 Acciones de promoción de salud realizadas por las niñas y niños antes del cuasi-experimento y después de este en los círculos estudiados.

Acciones de promoción de salud	Sentido de la variación	No.	%	Estadísticos de Wilcoxon	
				z	p
Grupo experimental	Mejoran	34	100,0	- 5,513	0,000
	Empeoran	0	-		
	No cambian	0	-		
Grupo control	Mejoran	3	8,6	1,732	0,083
	Empeoran	0	-		
	No cambian	32	91,4		

Fuente: Entrevista a padres y educadoras.

Después de concluido el cuasi-experimento, enriquecido por las anécdotas y composiciones de los padres y educadoras, se sistematizó la experiencia con acciones de comunicación social para las familias, y materiales de apoyo con orientaciones para incorporar mensajes sobre el cuidado de la salud en el juego de roles de las niñas y los niños.

La recogida de anécdotas mediante técnicas cualitativas fue de utilidad, pues se triangularon las diferentes técnicas y fuentes, y mostraron que los preescolares en sus juegos de roles, incorporaron los mensajes de salud y, además, los llevaron al seno de las familias y de las comunidades.

Resultados de la observación participante después de realizadas las actividades propuestas en la estrategia para promover salud.

- Un número elevado de niñas y niños, incorporaron elementos de higiene personal, bucal y ambiental. Se lavaban las manos antes de ingerir alimentos y los padres relataron que se cepillaban sus dientes cuatro veces al día.
- Los niños mostraron un elevado grado de implicación emocional.
- Abandonaron la solicitud de compra de bebidas alcohólicas y de cigarrillos en sus juegos de roles.
- Las niñas no ofrecían leche en biberón a sus muñecas, y simulaban alimentarlas al pecho o usaban la muñeca "Sanita".
- Los varones simulaban ofrecer un vaso de leche o alimento a las madres (niña sentada en posición de alimentar a su bebé).
- Algunos usaron expresiones como: "A las madres no se les puede dar disgustos..."
- Algunos varones simulaban estar realizando labores de apoyo, como lavar la ropa o fregar los platos.

En algunos fragmentos de composiciones redactadas por los padres se expresaba:

- "...si llegaba alguien de visita a la casa, pedían que no se ofrecieran bebidas alcohólicas".
- "nos requerían tanto a nosotros como a los abuelos por fumar". Además, afirmaron que los niños habrían sido capaces de asimilar la información recibida.
- "nos exigían hervir el agua, así como una dieta variada, y nos pedían cepillarnos los dientes cuatro veces al día".

Discusión

Estas expresiones reflejan lo aprendido por los niños, y su grado de implicación afectiva y conductual. Algunos expresaron con claridad la prevención de accidentes y la importancia de tener cuidado al cruzar las calles para evitarlos. Esto evidencia el papel desempeñado en este aprendizaje por los medios de enseñanza, como los juguetes con mensajes de salud, en especial “Sanita”, muñeca promotora de salud⁹ que en su cartera contiene figuras de niños lavándose las manos, recipientes de basura tapados, entre otras, que reflejaban hábitos saludables y otros que alertaban sobre lo perjudicial que resulta fumar e ingerir bebidas alcohólicas. Se crearon rompecabezas con figuras geométricas, colores y mensajes de salud que fueron utilizados también en los círculos infantiles para incorporar las diferentes temáticas de promoción de salud, que están incluidos en el Programa de Promoción de Salud para la Edad Preescolar¹⁰.

En los informes de Escuelas promotoras de salud¹¹, se encuentran experiencias sobre niñas y niños escolares que han realizado acciones diferentes en labores de limpieza y de lucha contra mosquitos^{12,13}, pero no se encuentran acciones sobre la prevención de hábitos tóxicos que resultan importantes por el creciente número de fumadores y el comienzo cada día más temprano de las adicciones.

En la edad preescolar no se encuentran experiencias que reflejen que los niños puedan incorporar información sobre el cuidado de salud. Tampoco se registran trabajos con medios de enseñanza, como los rompecabezas, con dibujos dirigidos a diferentes temas, y la muñeca “Sanita”, que con las tarjetas de su bolsita permitió que los padres recibieran los mensajes de salud. Por ello, se concluye que la estrategia resultó efectiva y se cumplieron los objetivos propuestos.

Los padres participaron de forma activa y fueron llevados a la reflexión por sus hijos de cuatro y cinco años de edad, lo que resultó una experiencia positiva. Uno de los padres escribió en su composición que su hijo le solicitó que le construyera un bate para jugar a la pelota, pues los niños tienen que practicar deportes, porque ello es bueno para la salud; y muchas otras anécdotas impregnadas de mensajes sobre el cuidado de esta fueron narradas por los familiares.

Los expertos opinaron que la estrategia para promover salud resultó pertinente, útil, interesante, eficiente, efectiva y factible de llevar a la práctica, con adecuaciones en los diferentes entornos.

Summary

Introduction: Actions of health promotion constitute a priority of the National Health System. These actions should begin from an early age and be improved later on. **Objective:** To suggest a strategy to promote health in children of pre-school age from kindergarten in Santa Clara municipality. **Methods:** Prospective and development research with qualitative and quantitative methodology. It was carried out from September 1998 to September 2008. After being realized the diagnosis, a pilot-work was carried out by means of a quasi-experiment during the 1998-1999 academic year. It made possible the first evaluation of the Health Promotion Program as well as the teaching means. Interactive meetings with children, parents, educators, and health professionals propitiated open participation which slowly contributed to the experience expansion to ten kindergartens from the municipality. It allows us to design the strategy we propose. The main topics, among other, were: personal hygiene, nutrition habits, toxic habits, and the negative repercussion of them on health. **Results:** Messages of health were incorporated by children and then transmitted to their families and to the communities. By means of the observation method and the information written and sent by parents gave us qualitative elements about the aspects related to health care children were able to introduce. Their families and educators ratified what they had achieved. **Conclusions:** The strategy to promote health was pertinent, effective, and efficient. Theoretical and practical contributions of it were useful to develop health promotion actions from an early age.

Referencias bibliográficas

1. The Pan American Health Organization [Website on the Internet]. United States of America; ©2007 [update 2009 Mar 27; 2009 Abr 2]. Available from: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=972&Itemid=1

2. The Pan American Health Organization [Website on the Internet]. United States of América; ©2007 [update 2009 Mar 27; 2009 Abr 2]. Available from: <http://publications.paho.org/product.php?productid=842>
3. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario Estadístico de Salud. La Habana: MINSAP; 2007.
4. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa. Canadá: OMS; 1986.
5. Organización Mundial de la Salud. La promoción de la Salud en Las Américas. Reflexiones sobre los avances y lecciones aprendidas en los 20 años de Ottawa a Bangkok y Recomendaciones para la Agenda de Trabajo Regional. II Forum Regional de Las Américas. Río de Janeiro: OMS; 2006.
6. Epp J. Lograr la salud para todos: Un marco para la promoción de la salud. En: Organización Panamericana Salud. Promoción de salud; una antología. Washington DC: Organización Mundial de la Salud; 1996. p.352-64.
7. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G. Conceptos básicos en la promoción de la salud. En: Sanabria Ramos G, Rodríguez Cabrera A, Rojo Pérez N. Promoción y educación para la salud sexual y reproductiva: Conceptos básicos y estudio de casos. Santo Domingo: Editora "Centenario"; 2007. p. 6-12
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. Quintero Fleites EJ. Clasificación Internacional de dibujos y Modelos industriales Patente Muñeca Modelo Industrial No 1997/ 21-01 20 Mayo del 2003.
10. Quintero Fleites EJ. Cartel Programa de Promoción de Salud para la edad preescolar. V Conferencia Mundial de Promoción de Salud. México: OPS; 2005.
11. Organización Mundial de la Salud. Escuelas promotoras de la Salud. Fortalecimiento de la iniciativa Regional. Estrategias y Líneas de acción 2003-2012. Washington: OMS; 2004.
12. Magana R. Salud en las aulas de Belice. Salud Mundial. 1996;49(4):18.
13. Beckles V. Niños contra los mosquitos. Salud Mundial. 1996;49(4):1.

Recibido: 15 de junio de 2009

Aprobado: 26 de agosto de 2009