



SISTEMA MEXICANO DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA (SMIP)

**Cuarta Reunión Nacional de Investigación en Psicología
21 y 22 de junio de 2012**

Evaluación de un Programa de competencias de promoción de la salud en niños Preescolares

M. Marcela Castañeda Mota¹ y Dora E. Granados Campos

Instituto de Investigaciones Psicológicas
Universidad Veracruzana

Introducción

El continuo desarrollo científico y tecnológico, han dirigido la práctica disciplinaria a responder a las necesidades básicas de nuestra comunidad en los diversos campos del contexto humano: en la salud, en la educación, en la producción, en las organizaciones, en el campo social, entre otros. Luego entonces, la humanidad ha buscado el bienestar de su comunidad, y los gobiernos intentan realizar planes de desarrollo socioeconómicos para optimizar los recursos humanos, físicos, profesionales y ambientales, partiendo de enfoques y estrategias variadas de acuerdo a la demanda de su país¹ (Mebarack, 2006).

¹ Correspondencia: Facultad de Psicología Xalapa. Manantiales de San Cristobal s/n Xalapa 2000. Xalapa de Enríquez, Veracruz. Correo electrónico: marcelacastaneda@aol.com

A partir de la década de los sesenta, se definió por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la principal meta social de los gobiernos, era alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000, un grado de salud que permitiera a los individuos llevar una vida social económicamente productiva, con una política mundial denominada “Salud para todos en el año 2000”, utilizando acciones en la Atención Primaria en Salud. Con esta perspectiva se realizó una revisión de las estrategias de salud ligada al proceso vital humano, con objetivos que enfatizarían un cambio radical tanto en la estructura como en los sistemas de salud como por ejemplo, favorecer la salud integral de los individuos, procurando su bienestar físico, y mejoramiento de calidad de vida. Por consiguiente, se ha producido un creciente interés en la dirección de integrar esfuerzos disciplinarios a favor del campo de la salud y buscar alternativas para la solución de diversos problemas al respecto, además se reconoció explícitamente la importancia que tiene el análisis, estudio e intervención del comportamiento de los individuos en la atención de los mismos. Así, diversas disciplinas como la Medicina, la Psicología etc., adquieren un papel importante, y configurando esfuerzos en la integración efectiva de sus conocimientos se obtiene la propuesta de la Psicología de la Salud, la cual se dedica a la investigación e intervención de los comportamientos que se encuentran relacionados con la atención de la salud fijando detalladamente su interés en las conductas que participan en la facilitación del estado de salud, en el riesgo y condición de enfermar, en la recuperación, incluyendo las estrategias necesarias en la aplicación de los conceptos y métodos psicológicos en cualquier problema surgido en el sistema de salud, no solamente en lo que se refiere al mismo sistema de salud, sino también en la salud pública, la educación para la

salud, en la planeación de la salud y en el propio financiamiento de la salud (Morales, 2011).

A su vez, la Organización Panamericana de la Salud (1998) señala que la intervención actual en la Promoción de la Salud, requiere de nuevas alternativas en su intervención, considerando las aportaciones de una variedad de disciplinas como la Psicología, la Pedagogía y la Medicina entre otras, sin negar el momento preventivo y curativo de salud como objetivo central, pero considerando que la dimensión de participación en la salud puede tener un universo mayor en la actualidad, considerando así, el campo de la Promoción de la Salud. En síntesis ésta nueva visión de estudiar la salud, es esencialmente interdisciplinaria y en su perspectiva considera el fomento de estilos de vida saludables, dirigiendo cada vez más sus esfuerzos tanto a la población general como a los individuos en el contexto de su vida cotidiana y pretende establecer formas constantes de mejoramiento en el desarrollo humano para su bienestar. Por lo que el fomento de la calidad de vida de los individuos, necesita de un proceso a largo plazo con acciones continuas y aunque implica altas inversiones económicas al inicio, ya que su efectividad es significativa cuando se logra cambiar las acciones y condiciones en el logro de la salud (García, 2006).

Para que este proceso de promoción de la salud, se pueda dar es indispensable el compromiso de la existencia de diversas estrategias en el crecimiento profesional para enfrentar los problemas y necesidades en el comportamiento de los individuos en su salud, sin embargo es muy importante establecer que no se trata de una simple yuxtaposición de agregados de aspectos parciales de modelos de actuación profesional, se trata de una construcción progresiva como parte de un enfoque diferente en el ejercicio profesional hacia la comunidad, que debe considerar en estas acciones de intervención, la

planeación de todo un sistema de atención de la salud con estrategias viables de evaluación constante (Mabarack, 2006)

La educación de la salud juega una importante estrategia en este campo, y es significativa a nivel infantil, ya que representa un derecho constitucional, la mayoría de los niños, en edad escolar tienen acceso a ella, sin embargo existen muchos problemas, como la deserción, el ausentismo y los bajos rendimientos académicos, asociados a su vez a la presencia de enfermedades endémicas en el niño, como son principalmente la diarrea, infecciones respiratorias de diversa etiología y nutrición deficiente, como principales causas de mortandad en los infantes, (INEGI, 2005).

El ambiente del niño está el hogar, en su escuela y en su comunidad, por lo tanto estos ambientes deben favorecer a un óptimo desarrollo en todas sus áreas de formación. Su motricidad, su lenguaje, su cognición y su socialización deben responder eficazmente al entorno donde se desenvuelve, por ello los padres, los maestros y su contexto en general, tienen que ofrecerle las interacciones efectivas para facilitarle su desarrollo (Palacios y Marchessi, 1999). El desarrollo del niño, principalmente en la etapa preescolar se encuentra relacionado con diversos cambios en todas sus áreas físicas, psicológicas y sociales, y la estimulación que recibe de todo su contexto, debe facilitarle su desarrollo; sin embargo no siempre, ya que en cualquier momento, los niños pueden interactuar con relaciones familiares inadecuadas, escuelas con programas deficientes para aprendizaje y convivir en ambientes insalubres que pueden dificultar y afectar los cambios biopsicosociales esperados en el niño, (Clarizio y Mc Coy, 1997).

Bajo estas circunstancias, la Secretaría de Salud (2007), ha propuesto una plataforma de estrategias encaminadas al bienestar de la salud en la comunidad. Para el caso específico de la población infantil ha propuesto el *Programa Escuela y Salud*, para que la escuela promueva estilos de vida saludables, mediante acciones específicas que permitan a corto y mediano plazo, propiciar el desarrollo de las competencias básicas en la promoción de la salud, tales como tener una equilibrada alimentación, adoptar hábitos higiénicos, intensificar la actividad física y crecer en espacios que favorezcan la salud. Por consiguiente el establecimiento de competencias en la promoción de la salud debe programarse e implementarse desde edades tempranas, de manera formal, es el Jardín de niños el nivel óptimo de compromiso para la intervención de tales competencias.

Por esos motivos, la Secretaría de Educación Pública en el Programa de Educación Preescolar (PEP2011) basado en el enfoque por competencias, toma en consideración el Campo Formativo de Desarrollo Físico y Salud, proponiendo el ejercicio físico y las prácticas para la promoción de la salud en los niños, y como competencias centrales propone incluir conductas motoras de control de su cuerpo en coordinación de fuerza y equilibrio, y a su vez aquellas para realizar su propia higiene personal, teniendo en consideración los adecuados hábitos alimenticios y mostrar competencias de conocimiento sobre seguridad en su casa, en la escuela, en la comunidad, enfatizando la seguridad vial. Sin embargo, hasta el momento, no se ha realizado una evaluación del impacto de la implementación de dicho campo formativo en el desarrollo de competencias de los niños preescolares, específicamente en el desarrollo físico y promoción de la salud, ni tampoco se han implementado estudios que generen conocimientos

dirigidos al análisis e intervención de competencias concretas para la promoción de la salud en los niños preescolares.

De tal forma, el presente proyecto de investigación, tiene como propósito evaluar el efecto de un Programa de Promoción de la Salud en las competencias de niños a nivel preescolar, en el campo formativo del desarrollo físico y de la salud de la ciudad de Xalapa Ver., lo que permitirá responder las siguientes interrogantes: ¿en qué medida se relacionan las áreas del desarrollo motor, del lenguaje, cognoscitiva y social del niño preescolar, con la inclusión del campo formativo del desarrollo físico y de la salud del PEP (2011)?; ¿cuáles son las competencias que practica el preescolar en el campo formativo del desarrollo físico y promoción de su salud? y por consiguiente ¿cuál sería el efecto de una estrategia de enseñanza con el enfoque educativo basado en competencias de un Programa de Promoción de la Salud en niños preescolares?. De tal forma, el estudio plantea, los siguientes objetivos que a continuación se exponen:

Objetivos Generales:

Evaluar el desarrollo del niño de tercer grado de preescolar, así como sus competencias en un Programa de Promoción de la Salud.

Objetivos Específicos:

- 1.- Identificar el desarrollo de los niños de tercer grado de preescolar y evaluar las competencias en el campo del desarrollo físico y de la promoción de la salud en niños, a través de una Matriz de Valoración.
- 2.- Incrementar las competencias del campo del desarrollo físico y de la salud, e identificando su relación con las áreas del desarrollo del niño preescolar.
- 3.- Evaluar el efecto del Programa de Promoción de la Salud para el incremento de competencias del campo formativo del desarrollo físico y de la salud.

MÉTODO:

Hipótesis de trabajo: El promedio de ejecución de competencias en la Promoción de la Salud del grupo experimental, será mayor que el promedio de ejecución del grupo control que se encuentra en clase tradicional.

Variables: La variable dependiente del estudio es referida como el nivel de ejecución de los niños en sus competencias de Promoción de la Salud, referida en la Matriz de Valoración del Programa. La variable independiente es el Programa de Promoción de la Salud a nivel preescolar.

Participantes: Los participantes serán los niños de dos grupos de nivel de tercer grado de preescolar, uno control y uno experimental, elegidos al azar de escuelas diferentes, con edad aproximada de 5 años de edad, de sexo indistinto, de la ciudad de Xalapa Ver.

Instrumentos y Recursos: Una Matriz de Valoración basada en el Programa Preescolar (2011), construida como una prueba con un lenguaje ostensivo que de acuerdo a Wittgenstein L. (1921), es referido a que el lenguaje que se utilice debe tener la fuerza de la evidencia y comunicarse a través de un ejemplo ; una Escala de Gesell (1987) ; un Programa de Promoción de la Salud basado en competencias y dos profesionales expertos en el desarrollo infantil, un experto en Estadística y un Asistente para la recolección de datos.

Procedimiento: Se utilizará un diseño de dos grupos aleatorizados de pre y posprueba, donde uno será el grupo control y el otro experimental el cuál recibe el tratamiento en un tiempo específico y luego se aplica la posprueba a ambos grupos Ary y Razaviech (1982).

Fase I. Asignación y evaluación preprueba de los participantes: Una vez seleccionados los niños de acuerdo al diseño del estudio, se procederá a su valoración. Se agruparán por grupos de 5 niños y se evaluará su Desarrollo con

la Escala de Gesell y las competencias de Promoción de la Salud con el uso de la Matriz de Valoración realizada. Esta actividad será realizada en los dos grupos del estudio.

Fase II. Aplicación del Programa de Promoción de la Salud: Se intervendrá al grupo experimental con un Programa de Promoción de la Salud, basado en la Matriz de Valoración, mientras el grupo control seguirá con sus clases tradicionales, y se ocuparán 2 sesiones de 40 min. aproximadamente en cada semana, se espera que la duración del Programa sea de 2 meses. Por consiguiente, el Programa tiene una duración esperada de 16 sesiones.

Fase III. Aplicación del Posprueba y análisis de resultados: Finalmente se aplicará la posprueba del estudio, donde a ambos grupos serán evaluados nuevamente con la Escala de Gesell y la Matriz de Valoración del Programa, con la finalidad de ver la comparación de resultados en el grupo control y en el grupo experimental. Los datos encontrados se tabularán en una hoja Excel, para facilitar su análisis en el paquete estadístico SSPS (2011) versión para Windows, localizado en <http://faculty.vassar.edu/pbcorr.html>.

Referencias

- Ary, D., Jacobs, L.Ch. y Razavieh, A. (1982) *Introducción a la investigación pedagógica (2ª ed)*. México: Interamericana.
- Clarizio, H. y McCoy, G. (1981) *Trastornos de la conducta en el niño*. México: Manual Moderno.
- Fitzgerald, H. (1981) *Psicología del desarrollo: el lactante y el preescolar*. México: Manual Moderno.
- García Ospina, C. y Tobón Correa, O. (2006) *Promoción de la Salud, prevención de la enfermedad, atención primaria en salud y plan de atención básica*
- Gesell A.(1987) *Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del Niño*. México: Paidós.
- Juárez Hernández, M.C. (2008) *Evaluación de las competencias de niños y niñas preescolares*. Recuperado de <http://www.acude.org.mx/evaluacióndelascompetenciasdeniñosyniñas>
- Inegi (2005) *Estadísticas Poblacionales*. Recuperado en <http://www.inegi.gob.mx>

- Marchesi, A., Carretero, M. y Palacios, J. (Comps) (1977) *Psicología Evolutiva 1. Teorías y métodos*. España: Alianza.
- Mebarak, M., (2006) *Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud*. Revista Psicología desde el Caribe. (23). Colombia: Universidad del Norte.
- Morales Catalyud, F. (2011) *Introducción al estudio de la psicología de la salud*. México: Unison.
- Organización Mundial de la Salud (2005) *Child and adolescent mental health resources. Global concerns: Implications for the future [Recursos de salud mental infantiles y adolescentes. Preocupaciones globales: Implicancias del porvenir]*. Geneva.
- Organización Panamericana de la Salud (1998) *Escuelas promotoras de salud: Entornos saludables y mejor salud para generaciones futuras*. Argentina Corpus.
- SEP (2011) *Programa de Educación Preescolar*. Recuperado de <http://www.sep.gob.mx>
- Secretaría de Salud (2007). Recuperado de <http://www.salud.gob.mx>
- Wittgenstein L. (1921) *Tractatus Lógico-Philosophicus*. Recuperado en <http://www.philosophia.cl>.