



EL PREESCOLAR EN LA ENSEÑANZA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD: UN SEGUIMIENTO DE TRABAJO

M. Marcela Castañeda Mota¹, Delia J. Domínguez Morales, J. y Alejandro Romero López

Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN

La función educativa es la base para la enseñanza de diferentes habilidades y actitudes, y en la actualidad su papel es muy importante, para que todos los individuos mejoren su calidad de vida y como señala Davó (2009) el establecimiento de prácticas higiénicas y, requiere una intervención con pautas de enseñanza para la promoción de la salud que debe de iniciar desde la infancia. De esta forma, en América Latina a partir del 2002 principalmente Cuba, Chile, Colombia y México se han realizado estudios en diferentes niveles educativos relacionados con la higiene bucal, control de la obesidad, hábitos alimenticios y promoción de la salud como lo demuestran los estudios de Limonta y Araújo (2000); Fleites Did, Quintero Fleites, y Castañeda Saavedra (2011); De la Cruz, Fleites Did y Montero (2010); Piña, Fernández, y Millán (2010); Quintero y Alegret (2010); Flores y Sarmiento (2004); Camargo y Tique (2011); González, Navarro y López (2006); Sánchez y cols. (2010); Chiang y cols. (2003), Torres y Beltrán (2003) y Castañeda, Granados, Salas y Romero (2013).

Hoy en día, la creciente contaminación de nuestro ambiente, los cambios climáticos y la incorporación de la mujer al mercado laboral, son algunos factores para que los niños en la actualidad se encuentren en riesgo de enfermar. Por ejemplo, de acuerdo al Censo del

¹ Miembro del Cuerpo Académico de Psicología y Comportamiento Humano Coord. Dr. M. Marco Wilfredo Salas Martínez: línea de generación de conocimiento Educación para la Salud. Correo electrónico: mcmariamarcela@gmail.com

2012 realizado en México, la población entre las edades de 4 a 9 años presenta como principales riesgos de salud: enfermedades respiratorias, diarreicas, diabetes, obesidad y adicciones principalmente. Todos estos riesgos como indica Serrano (2002), se pueden evitar si se tiene una educación de la salud con programas efectivos desde la infancia, y se enseñe a los pequeños a conservar mejores estilos de vida para la adquisición de su autocuidado y por lo tanto a conservar un bienestar integral.

Es en este campo, la Secretaría de Salud (2007) en México, propuso una serie de estrategias encaminadas al bienestar de la salud en la comunidad. Se cuenta con la iniciativa del Programa Escuela y Salud, que permite acciones específicas en los hábitos higiénicos de los niños. La escuela entonces, debe de promover las competencias básicas en el desarrollo de la promoción de la salud, por ejemplo: una equilibrada alimentación, hábitos higiénicos, incremento de actividad física y desarrollarse en espacios que favorezcan la salud. Por consiguiente, el Programa de Educación Preescolar (PEP, 2011) en México considera el establecimiento de competencias en la promoción de la salud (Ver Tabla 1).

Campo Formativo del Desarrollo físico y salud	
Competencias:	
Coordinación, fuerza y equilibrio	Promoción de la salud
<ul style="list-style-type: none"> • Mantiene el control de movimientos que implican fuerza, velocidad y flexibilidad en juegos y actividades de ejercicio físico. • Utiliza objetos e instrumentos de trabajo que le permiten resolver problemas y realizar actividades diversas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Practica medidas básicas preventivas y de seguridad para preservar su salud, así como para evitar accidentes y riesgos en la escuela y fuera de ella. • Reconoce situaciones que en la familia o en otro contexto le provocan agrado, bienestar, temor, desconfianza o intranquilidad y expresa lo que siente.

Tabla 1. Competencias del Campo Formativo del Desarrollo Físico y Salud (SEP, 2011)

Dado que el uso de las competencias refiere a una descripción y definición de lo *que debe hacer* el individuo y de considerar *cómo se hace*, tomando en cuenta valores y normas, fundamentadas en la calidad para una adaptación constructiva y crítica, destaca la idea de una formación educativa constante en términos de implicación activa personal en un contexto social (Tobón, 2006). El uso de competencias pueden ser utilizadas en el establecimiento del aprendizaje en distintos tipos de áreas como la académica, el familiar, el social o el profesional (Escamilla, 2009). Y por consiguiente se decidió utilizar en el presente proyecto de investigación, el estudio de Castañeda, Granados, Salas, y Romero (2013), donde se dirigió una aprendizaje formativo, a través de competencias en un Programa de Promoción de la Salud en la ciudad de Xalapa Ver., México.

Propósito

El presente estudio de investigación tiene como propósito evaluar el efecto de la enseñanza de las competencias del Programa de Promoción de la Salud a nivel Preescolar, mediante la instrucción dirigida por niños preescolares hacia sus propios compañeros.

Objetivo general

Evaluar el efecto de la enseñanza de los niños instructores del tercer grado de preescolar en la aplicación del PPSP, a través del nivel de logro de las competencias adquiridas por sus compañeros de segundo grado de preescolar en la aplicación del programa.

Objetivos específicos

1. Evaluar las competencias en el campo del desarrollo físico y de promoción de la salud a través de una Matriz de Valoración.
2. Establecer la enseñanza del PPSP por los niños instructores en sus compañeros.
3. Incrementar la participación del psicólogo al campo de la salud.

MÉTODO

Hipótesis de trabajo

El nivel de logro de competencias de promoción de la salud de los niños dirigidos en su enseñanza por sus propios compañeros (grupo experimental), será mayor que el nivel de logro de ejecución del grupo control que estará en una clase tradicional del programa.

Variables

La variable dependiente del estudio es referida como el nivel de logro en la ejecución de los niños en el logro de sus competencias de promoción de la salud, y la variable independiente es la instrucción del aprendizaje del PPSP dirigido por los niños por sus compañeros.

Participantes

Los participantes son los 10 niños del segundo grado del Jardín Preescolar “Nuevo Xalapa” de la ciudad de Xalapa Ver., con clave escolar 30DJN3366A, ubicado en la Unidad Habitacional Xalapa 2000 quienes serán distribuidos al azar en grupo control y experimental y cuya edad aproximada es de 5 años, de sexo indistinto, condición socioeconómica media.

Instrumentos y recursos

Una Matriz de Valoración (Castañeda, Granados & Zepeta, 2013), un Registro de Conductual de Enseñanza de los instructores, el Programa de Promoción de la Salud a Nivel Preescolar, dos evaluadores externos alumnos de la Facultad de Psicología de Xalapa, Ver. México, tres expertos en Psicología de la Salud , un experto en Estadística, y cinco educadoras expertas en la enseñanza preescolar

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 & Razavieh, 1982).

Fase I: Elaboración del Registro Conductual de Enseñanza de Instructores.

Con la ayuda de cinco jueces con experiencia en el proceso de la enseñanza-aprendizaje se construirán los indicadores y las competencias a valorar en la enseñanza de los guardianes de la salud para la elaboración del Registro Conductual, considerando a su vez la descripción de los indicadores de logro dentro del marco de las competencias del Desarrollo Físico y Promoción de la Salud del PEP (2011).

Fase II: Asignación y formación del grupo control y experimental

Del grupo de segundo grado, se seleccionarán al azar a los participantes que serán distribuidos de forma equitativa al grupo control y experimental. Y con el fin de medir su nivel de logro en competencias de salud se aplicará la Matriz de Valoración en la enseñanza de las Competencias del Desarrollo Físico y Promoción de la Salud a ambos grupos.

Fase III: Aplicación del Programa de Promoción de la Salud a nivel Preescolar (PPSP)

El programa consistirá en primer lugar en capacitar a los instructores del tercer grado de preescolar, denominados guardianes de la salud para enseñar a sus compañeros del grupo experimental en las competencias establecidas en el PPSP. Se plantearán actividades donde los participantes tomarán un papel activo en la promoción de la salud hacia su entorno. Se procederá a la creación de equipos de trabajo de los guardianes de la salud para su instrucción con el grupo experimental, quienes serán distribuidos al azar también en ocho equipos de tres participantes y una vez capacitados los guardianes de la salud les

aplicarán el programa PPSP y dos evaluadores externos utilizarán el registro conductual de la enseñanza de instructores en cada una de las sesiones, las cuales se realizarán dos veces a la semana, en los espacios denominados por la institución y cada sesión contará con un tiempo aproximado de 50 minutos. Los guardianes de la salud demostrarán en cada sesión a sus compañeros aprendices la realización de cada competencia de salud, utilizando los materiales e indicaciones señaladas en el PPSP. El grupo control, únicamente recibirá información sobre las competencias de forma tradicional por su propia educadora.

Fase IV: Aplicación de Posprueba y análisis de los datos

Una vez terminado la aplicación del PPSP, se aplicará la Matriz de Valoración de Competencias de Promoción de la Salud a nivel Preescolar en ambos grupos. Los datos serán analizados también los datos del registro conductual de enseñanza de instructores y a través del uso del paquete estadístico SPSS (2011) versión para Windows serán analizados los datos para el reporte de investigación.

Cronograma

	MAYO	JUNIO/JULIO	AGOSTO
Fase I	X		
Fase II		X	
Fase III		X	
Fase IV			X

REFERENCIAS

- Camargo Ramos, C.M. y Tique Zubieta, G. (2011) *Promoción de la Salud en la primera infancia: estrategia jardines infantiles promotores de la salud para la localidad de Santa Fe - Bogota*. D.C. (Tesis doctoral) Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/5753/>
- Castañeda Mota, M., Granados Ramos, D.E. & Zepeta García, E. (2013) *Valoración de una matriz para medir logro en competencias para la salud*. Revista IPyE: Psicología y Educación. 7(13), 13-26.
- Castañeda Mota, M., Granados Ramos, D.E., Salas Martínez, M. & Romero Pedraza, E. (2014) *Efectos de un programa de promoción de la salud en competencias*

- preescolares. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad Veracruzana. En Comisión de Arbitraje. Revista Acta Colombiana.
- Chiang Salgado, M., Torres Rodríguez, M., Maldonado Díaz, M., & González Rubilar U. (2003). *Propuesta de un programa de promoción sobre un estilo de vida saludable en preescolares mediante una intervención multidisciplinaria*. Revista cubana de investigación biomédica, 22(4), 245-252. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v22n4/ibi05403.pdf>
- Escamilla, A. (2009) *Competencias básicas en la programación de aula: infantil y primaria (3-12 años)*. Barcelona. Graò.
- Davó, M. C., & Ruiz, M. T. (2009). Escuelas saludables. En C. Colomer y C. Álvarez-Dardet (edit.). *Promoción de la salud y cambio social*. Barcelona: Elsevier-Masson, 145-172.
- De la Cruz Marcelo, A., Fleites Did T., & Montero Roche, Y. (2010). *Efectividad de un programa de intervención educativa sobre salud bucal para infantes de edad preescolar*. *Medicentro*, 14(2), 141-169. Recuperado de: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/190>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2012). *Ensanut* recuperado de: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Fleites Did, T., Quintero Fleites, E., & Castañeda Saavedra, S. (2011). *Juegos específicos en preescolares para promoción y educación sobre la salud bucal*. *Medicentro*, 15(3), 238-240. Recuperado de: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro>
- González, C., Navarro, J., & López, P. (2006). *Cambio de indicadores de placa dentobacteriana, gingivitis y caries dental en niños entre 2 y 5 años de edad a partir de una intervención educativa dirigida a madres de preescolar*. *Revista CES Odontología*, 19(1), 9-17. Recuperado de: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/odontologia/article/view/178/160>
- Limonta, E., & Araújo, T. (2000) *Intervención educativa para modificar conocimientos sobre salud bucal en escolares de tercer grado*. *Medisan*, 4(3), 9-15. Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol4_3_00/san03300.pdf
- Piña Borrego, C., Fernández Fernández, M., & Millán Alberto, A. (2010). *Intervención comunitaria en preescolares delgados y desnutridos, Bahía Honda 2009-2010*. *Panorama Cuba y Salud*, 6(1), 3-9. Recuperado de: http://www.panorama.sld.cu/pdf/v6_no1/intervencion_comunitaria.pdf
- Quintero Fleites, E., & Alegret Rodríguez, C. (2010). *Aplicación de una estrategia de promoción de salud en infantes preescolares de círculos infantiles*. *Medicentro*, 14(3), 176-181. Recuperado de: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/136>
- Sánchez Chávez, N., Reyes Hernández, D., Reyes Gómez, U., Maya Morales, A., Reyes Hernández, U., & Reyes Hernández K. (2010). *Conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares*. *Boletín Clínico Hospital Infantil del Estado de Sonora*, 27(1), 30-34. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfony/bis-2010/bis101f.pdf>
- Secretaría de Educación Pública (2011). *Programa de Educación Preescolar*. Recuperado de <http://www.sep.gob.mx>
- Secretaría de Salud (2007). Recuperado de <http://www.salud.gob.mx>
- Serrano González, M. I. (2002). *La educación para la salud del siglo XXI: comunicación y salud*. Madrid: Díaz de Santos.
- Tobón, S. (2006) *Formación basada en competencias*. (2ª ed.) Colombia: Ecoe.
- Torres-Fermán, I. & Beltrán-Guzmán, F. (2003) *Manual de higiene para niñ@s*. México: El atajo.