

Instituto Nacional de Salud Pública
México

Maestría en Salud Pública

Intervención educativa para aumentar el nivel de conocimiento y prácticas saludables sobre infecciones respiratorias agudas, en niños de primer año de una primaria en la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca, Morelos.

Proyecto terminal profesional que, para obtener el grado de Maestro en Salud Pública, presenta

Francisco Pérez Flores

DIRECTOR:

Mtro. Pastor Bonilla Fernández

ASESORES:

Dra. Edith Elizabeth Ferreira Guerrero

Dr. Jorge Montes Alvarado

Cuernavaca Morelos, mayo del 2011

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	3
ANTECEDENTES.....	4
MARCO CONCEPTUAL.....	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
JUSTIFICACIÓN.....	14
OBJETIVOS.....	15
METODOLOGÍA.....	16
RESULTADOS.....	33
DISCUSIÓN.....	48
CONCLUSIONES.....	53
Referencias.....	54
ANEXOS.....	59

INTRODUCCIÓN

La salud pública es un campo donde convergen diversas disciplinas para mejorar el estado de salud de la población. El trabajo comunitario es una de las estrategias que permiten un mayor acercamiento a las problemáticas y necesidades a nivel local, lo cual permite actuar de manera directa y eficaz en las necesidades sentidas de la población. A lo largo de la historia en el campo de la investigación se han adoptado diversos modelos en salud, desde el modelo biologicista hasta el modelo ecológico donde se le da principal importancia a los diversos contextos: social, político, económico, etc., y es justamente el enfoque de promoción de la salud bajo el cual se plantea proporcionar los recursos necesarios a la población para que controle sus problemas de salud. Es entonces cuando hablamos de los determinantes de la salud como las condiciones estructurales, culturales o económicas de los individuos de tal forma que sus comportamientos puedan ser entendidos por las circunstancias y condiciones en las que viven.

Un determinante importante para el mejoramiento de las condiciones de salud es la educación, para que los individuos tengan información que contribuya a la salud, y el desarrollo de las competencias necesarias para realizar acciones tanto en lo individual como en lo colectivo para mantener la salud y solicitar ayuda si así lo necesita.

El presente trabajo describe una experiencia educativa que parte desde un diagnóstico de salud y priorización realizada por un grupo de estudiantes de la

Maestría en Salud Pública mediante el método de Hanlon. Posteriormente se propone un plan de acción (intervención educativa), se ejecuta y se evalúa.

La experiencia fue desarrollada con un grupo de niños en la Escuela Primaria “J. Miguel Ceballos Durán” en la colonia Antonio Barona, en la ciudad de Cuernavaca, Morelos durante los meses de diciembre del 2009 a marzo del 2010, y tuvo el propósito de aumentar el nivel de conocimiento y prácticas saludables para prevenir infecciones respiratorias en los niños del primer grado de la escuela.

ANTECEDENTES

Existe en la actualidad diversas problemáticas de salud a nivel mundial, las cuales se determinan en gran parte por el crecimiento de la población y la demanda de bienes y servicios. Es necesario que se tomen decisiones para mejorar la calidad de vida y de salud de los individuos y contar con una información suficiente, oportuna y veraz que indique la situación de salud de la comunidad. “Los estudios de la salud y la enfermedad no pueden realizarse en el individuo ni en la población aislados de su ambiente, por lo tanto, la preocupación primaria de la salud pública en todos sus aspectos es el individuo considerado como un ser social, más que la salud o la enfermedad considerados separadamente”.¹

El presente trabajo consta de tres etapas: el diagnóstico situacional de salud, priorización del problema e intervención comunitaria.

Para la realización del diagnóstico de salud de la colonia Antonio Barona se obtuvieron datos sobre daños a la salud y recursos disponibles para dar solución a la problemática en atención a la salud. Para tal efecto se recurrió a fuentes secundarias de información como Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, (INEGI), Consejo Estatal de Población (COESPO), Servicios de Salud

del Estado de Morelos (SSM), donde se consultaron datos sociodemográficos como edad, sexo, escolaridad, vivienda, educación, servicios) así como información epidemiológica sobre morbilidad y mortalidad.

La colonia Antonio Barona se encuentra localizada al este del municipio de Cuernavaca, en el estado de Morelos, delimitada al norte y este por la autopista de cuota México- Acapulco, al noreste colinda con la colonia Paraíso Montessori, al este con la colonia Unidad Deportiva y al sureste con la colonia Milpilla. Al sur con la colonia Bello horizonte, al suroeste con Jardines las Delicias, al oeste con la colonia San Jerónimo Ahuatepec y al noroeste con la colonia Bosques de Cuernavaca.

De acuerdo al conteo estadístico del año 2005 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se registró una población total en la colonia Antonio Barona de 14, 648 habitantes, 7 661 mujeres y 6 987 hombres, la colonia tiene una extensión de 1,684 hectáreas y es hoy una de las más grandes del municipio de Cuernavaca⁴. La colonia está dividida en cuatro secciones: 1^a, 2^a, 3^a, y sección centro.

Es una localidad con características urbanas. En ella se observan, perros callejeros y basura en algunos lugares. Las calles en su mayoría están pavimentadas, con pendientes y de tamaño irregular, con gran cantidad de comercios establecidos formales e informales, la mayoría localizado en la sección centro donde se encuentran farmacias, abarrotes, tiendas de telefonía celular, café internet, carnicerías, pescaderías, tortillerías, papelerías, verdulerías, fruterías, pollerías, ferreterías, carpinterías, vidrierías y cristalerías, restaurantes, lavanderías, cerrajerías, talleres automotrices, entre otros. En la sección centro y primera sección es común encontrar gente caminando por las calles; la segunda y tercera sección, son lugares tranquilos y solitarios, con casas de mayor extensión que en las otras dos secciones.

Recorriendo la sección centro se encuentra una serie de glorietas, cuatro en total. Algunas albergan áreas verdes, una de ellas en particular tiene una cancha circular con porterías (para jugar fútbol), en buena parte de ellas hay basura, principalmente envolturas de alimentos o envases de bebidas.

La colonia cuenta con escuelas de educación básica. La escuela Tekio, es de educación inicial ubicada en la privada Niños Héroes en la sección centro. Dos de educación preescolar, localizadas también en la sección centro; el preescolar Julio Cáceres ubicado en la calle Cuatro Caminos, y el preescolar Selma Lagerloff localizada en la calle Leona Vicario, son escuelas públicas. También existe el kínder particular Cambridge, ubicado en la calle Hermenegildo Galeana de la sección centro. De educación primaria encontramos cuatro instituciones, dos en el turno matutino y dos en el vespertino: la primaria Ignacio M. Altamirano, localizada en la calle Vicente Guerrero y la primaria Miguel Ceballos Durán, en la misma dirección que la anterior, en la primera sección. La escuela primaria Tierra y Libertad, está ubicada en la calle Otilio Montaña, al igual que la escuela primaria Otilio Edmundo Montaña, la cual labora en el turno vespertino, y se localiza en la sección centro. Las cuatro son escuelas públicas. Mientras que para educación secundaria se dispone de la Escuela Secundaria Técnica No. 23, ubicada en la calle Salvador Montiel, sección centro.

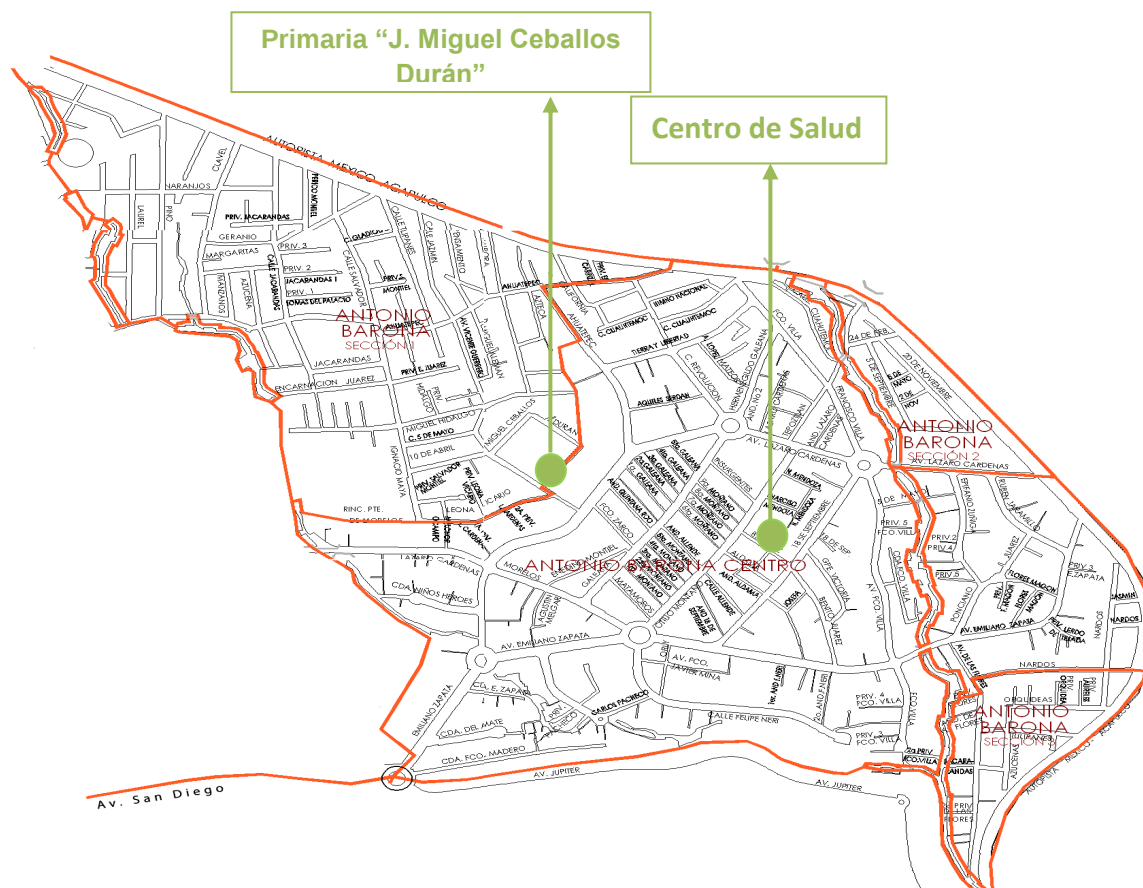
Existe un dispensario médico en la primera ampliación de la colonia Antonio Barona, que tiene un área de juegos infantiles y una cancha de usos múltiples; dicho dispensario se llevó a cabo con una inversión de más de un millón de pesos por parte de los tres niveles de gobierno y del programa *Hábitat*, en el proyecto participaron los habitantes de la colonia Antonio Barona.

El centro de salud se encuentra ubicado en la calle de Otilio Montaña No. 42, en la segunda sección, consta de tres consultorios de medicina general, uno de odontología, una sala de hidratación y una unidad dental. En recursos humanos se tienen cuatro médicos generales, dos odontólogos, un pasante de medicina, dos

enfermeras generales, dos auxiliares en enfermería. Se cuenta con una persona en el área administrativa y una más en el área técnica, los cuales son suficientes para brindar servicio en el centro de salud a la comunidad.

Mapa 1. Ubicación del centro de salud y de la primaria “J. Miguel Ceballos Durán” en la Colonia Antonio Barona

En el siguiente mapa se muestran las cuatro secciones en las que se encuentra dividida la colonia Antonio Barona, así como la ubicación del centro de salud y la escuela primaria “J. Miguel Ceballos Durán”.



Fuente: www.antoniobarona.com.mx

Priorización de problemas en salud

En la colonia Antonio Barona del municipio de Cuernavaca Morelos, las infecciones respiratorias agudas se ubicaron como la causa principal de enfermedad. Esto se determinó mediante la revisión de fuentes secundarias obtenidas por el Consejo Estatal de población (COESPO), el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CENEVACE), el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), el Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura en Salud (SINERHIAS) y los Servicios de Salud de Morelos (SSM), cuando se realizó el Diagnóstico Integral de Salud de la colonia Antonio Barona durante el periodo de febrero a julio del 2009. Después de ser identificados los principales problemas de salud se realizó la priorización a través del método Hanlon², de acuerdo a este método, los factores que definen un evento como problema de salud pública son: magnitud del problema, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad.

El equipo que realizó el Diagnóstico Integral de Salud, consideró que las infecciones respiratorias agudas (IRA's) fueron los principales problemas de salud dentro de la colonia Antonio Barona, por esta razón se realizó una intervención educativa para aumentar el nivel de conocimiento y prácticas saludables sobre las IRA's, en niños de primer grado de una primaria en dicha colonia (Tabla 1).

Tabla 1. Método de Priorización de Hanlon para los principales eventos de salud para la colonia Antonio Barona, 2009

		A Magnitud del problema	B Severidad del problema	C Eficacia de la solución	D Factibilidad del programa	TOTAL	PRIORIDAD
1	IRAS	10	5	1,5	5	97.5	1
2	DENGUE	8	7	1	5	75	3
3	EDAS	9	6	1,5	4	90	2
4	DIABETES	6	10	0,5	4	56	4
5	HIPERTENSIÓN	7	9	0,5	3	32	6
6	E. GASTRO- INTESTINALES	5	8	1	1	24	7
7	GINGIVITIS Y PERIODONTITIS	5	4	1,5	3	40.5	5

Fuente: Diagnóstico Integral de Salud de la colonia Antonio Barona 2009

MARCO CONCEPTUAL

Las IRA's constituyen un importante problema de salud pública por ser una de las principales causas de morbilidad, especialmente en la infancia³. En 2007 afectaron al 44.2% de los niños entre 0 y 14 años de edad, lo que significó un total de 14'049, 387 de niños en ese intervalo de edad que padecieron alguna enfermedad de las vías respiratorias⁴.

Respecto a la mortalidad, cada año causan el deceso de cuatro millones de niños en todo el mundo. Se ubican entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras causas de muerte entre los

menores de 5 años³. De acuerdo con el INEGI en México la neumonía y la influenza representaron en 2007 la tercera causa de muerte para menores de un año (1,473 muertes), la quinta causa de muerte para los niños entre 1 y 4 años de edad (397 muertes) y la novena causa de muerte para el grupo de entre 5 y 14 años de edad (127 muertes)⁴

Las IRA's se encuentran dentro de las primeras diez causas de mortalidad a nivel nacional dentro de la población general y se ubican dentro de las primeras tres causas de mortalidad infantil⁵ en niños menores de 5 años, por esta razón es considerada como un problema de salud pública.

Existen distintos factores de predisposición como los cambios bruscos de temperatura, la contaminación ambiental dentro o fuera del hogar, tener contacto con personas enfermas de IRA's, el tabaquismo pasivo, deficiente ventilación en la vivienda, insuficiencia de vitamina A y no contar con las vacunas completas que indica el esquema de vacunación que obstaculiza la disminución del contagio de las IRA's en la población, entre otros.

Los individuos con mayor riesgo de contraer alguna infección respiratoria aguda son los niños entre edades de uno y 9 años³. La forma más común de contraer este problema es por contacto directo con individuos que estén enfermos.

Para enfrentar este problema en la colonia Antonio Barona se propuso trabajar una intervención usando el modelo PRECEDE-PROCEED, propuesto por Green⁶ abreviado de las palabras: *Predisposing, Reinforcing and Enabling Constructs in Educational /Ecological Diagnosis and Evaluation (PRECEDE)* y *Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development (PROCEED)*, donde se juntan diversas fases de la planeación, implementación y evaluación de programas para abordar temas y problemas identificados. Es un modelo de planificación integral donde el programa es realizado por etapas.⁷

El modelo PRECEDE-PROCEED es útil para realizar diagnósticos grupales y ayuda a conocer diversos factores que explican por qué los individuos no realizan las medidas necesarias para la prevención de IRA's. Estos factores son llamados factores contribuyentes y se dividen en tres categorías: factores predisponentes, factores facilitadores y factores reforzantes.

En esta intervención se tomaron algunos elementos del modelo PRECEDE-PROCEED. Primero se tomó el paso 2 de éste modelo la “evaluación epidemiológica” de la cual se han tomado datos de morbilidad de la jurisdicción sanitaria número 1 del estado de Morelos, y datos arrojados del “Diagnóstico integral de salud de la colonia Antonio Barona en el municipio de Cuernavaca Morelos de febrero a julio de 2009”, continuando con el paso 4 “evaluación educacional y ecológica” en la cual se realizaron actividades con maestros, madres y padres de familia del grupo a intervenir en la identificación de tres clases de factores contribuyentes que tienen potencial para afectar la conducta: 1) factores predisponentes (información, actitudes, valores y creencias), 2) factores facilitadores (habilidades para realizar la conducta e incidir en el entorno, conocer existencia y accesibilidad de los recursos tanto materiales como humanos), 3) factores reforzantes (respuesta de los agentes-clave del medio como son la familia, grupo de iguales, respuesta del propio individuo o grupo, beneficios y respuesta de la escuela primaria y los servicios de salud).⁸⁻⁹⁻¹⁰

Se categorizaron los factores que de acuerdo a estas tres clases parecen tener un impacto en la conducta relacionada con la fase 2 del modelo PRECEDE-PROCEED.

Con base en los pasos 2 y 4 se continuó al paso 6 del modelo, “Implementación” la cual consistió en el desarrollo y la ejecución de la intervención, manteniendo presente las limitaciones de los recursos, limitaciones del tiempo y de capacidad. Las intervenciones educacionales se realizarán a raíz del diagnóstico de los factores contribuyentes del paso 4.¹¹

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones respiratorias agudas son causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, tienen un periodo menor a 15 días, además que se presentan algunos de éstos signos y síntomas: tos, escurrimiento nasal, obstrucción nasal, dolor al deglutir, dolor de oído, ronquera, respiración ruidosa, dificultad respiratoria y se puede o no presentar fiebre.¹²

A nivel mundial las IRA's son consideradas como un serio problema de salud pública, en países en desarrollo, la morbilidad por esta causa se encuentra dentro de las primeras diez causas de consulta médica.¹³

En México las IRA's se ubican como la primera causa de morbilidad y la principal causa de consulta médica en los niños menores de 5 años, así mismo se estima que de cada cuatro consultas que se ofrecen dentro de los servicios de salud para atender infecciones, tres de ellas son para atender enfermedades respiratorias agudas. Así mismo, las IRA's se encuentran dentro de los diez motivos principales de mortalidad en la población general y ocupan una de las tres primeras causas de mortalidad en los niños menores de 5 años.¹⁴

El contraer alguna infección respiratoria aguda es favorecida por diversos factores como son los ambientales, donde existe cierta exposición intradomiciliaria a contaminantes como el humo producido por leña, humo de tabaco, factores de hacinamiento, o los cambios bruscos de temperatura, así mismo existen diversos

factores individuales como la edad, el bajo peso al nacer, desnutrición, esquema incompleto de vacunación y la falta del consumo de la vitamina “A”.¹⁵

Existen diversos programas de apoyo para brindar servicios a la población para el tratamiento de IRA’s, por ejemplo en el estado de Sinaloa y Tamaulipas existe el Programa de Infecciones Respiratorias Agudas I.R.A.S., donde se presta un servicio de manera gratuita a la población, especialmente a los niños menores de 5 años quienes son atendidos en los centros de salud, las unidades móviles y los hospitales de la Secretaria de Salud.¹⁶⁻¹⁷

A nivel nacional existe el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA), cuya misión es implementar y supervisar políticas públicas de salud integral, además de otorgar el servicio de vacunación a estos grupos poblacionales.

En el CeNSIA existe desde 1997 el Programa de Atención para la Salud del niño y sus principales logros son la reducción de la mortalidad infantil, las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas. Las principales acciones están enfocadas a la prevención de las IRA’s con mayor letalidad en la población infantil, así como las vacunas contra el neumococo, influenza y *Haemophilus influenzae* tipo B.¹⁸

Existen diversas campañas para la prevención de las IRA’s, como la campaña de vacunación contra Influenza y Neumococo la cual cuenta con publicidad que incluye carteles, spot de radio y televisión. Dentro de estas campañas se encuentra el Programa de Escuela y Salud, encargado de realizar programas con los niños de educación básica, media y superior,¹⁹ así como el programa de Acción Especifico 2007-2012.²⁰

En el estado de Morelos, los servicios de salud brindan un programa estatal de IRA’s, a través de los centros de salud en los cuales se otorga atención a todas

las personas que lo soliciten, de igual forma se da capacitación a las madres de los niños menores de 9 años, durante la consulta para que detecten a tiempo signos de alarma, brinden los cuidados necesarios durante el curso de la enfermedad y se les da recomendaciones para evitar la transmisión a el resto de los miembros de la familia.¹²

En la colonia Antonio Barona la Jurisdicción Sanitaria No 1, reporta en el año del 2007 que la principal causa de morbilidad son las IRA's, A pesar de que se cuenta con diferentes programas de salud tanto a nivel nacional como estatal para reducir la incidencia de las IRA's, ninguna de las instituciones y centros de salud han abordado estrategias de intervención directamente con los niños de nivel básico escolar. Esto incluye a los niños de primer grado y sus padres aun cuando se encuentran dentro del grupo más vulnerable para contraer alguna infección respiratoria.

Con estos antecedentes surge la siguiente pregunta:

¿Es posible aumentar el nivel de conocimientos y prácticas para prevenir las IRA's en niños de primer año de nivel primaria de la colonia Antonio Barona en Cuernavaca Morelos, con la participación de profesores y padres de familia en la formulación de actividades educativas?

JUSTIFICACIÓN

Durante el año 2007 las infecciones respiratorias agudas ocuparon el primer lugar de morbilidad en los tres niveles: nacional, estatal y municipal.

A partir de datos registrados en la Jurisdicción Sanitaria No 1, las IRA's también se ubicaron como primer lugar en la colonia Antonio Barona.²¹

En México, desde finales de marzo del 2009, se reportó un incremento inusual de una infección respiratoria aguda grave (IRAG) que fue aumentando durante el mes de abril, y hasta el día 3 de julio del mismo año se reportaron 10,262 casos de influenza A (H1N1) y 119 defunciones, debido a esta causa.

Dada la dimensión del problema que las infecciones respiratorias representan, todos los individuos están en riesgo de padecer esta enfermedad, sin embargo existen diversas medidas tales como no acercarse a personas contagiadas, lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón, no compartir alimentos, comer frutas y verduras, etc. Si estas y otras medidas son enseñadas a los niños por medio de actividades lúdicas como se plantea en esta intervención, con la participación de los padres y maestros, ellos ayudarán a prevenir y reducir la incidencia de las IRA's, evitar que falten a la escuela por estar enfermos, evitar visitar al médico por estar contagiados de alguna IRA, así como formar en los niños hábitos preventivos saludables que influyan en las personas que los rodean como hermanos, primos, padres o compañeros de la escuela.

Los resultados de esta intervención pueden servir para que los talleres sean aplicados en las escuelas de la zona con niños de características similares.

OBJETIVOS

General:

Incrementar el nivel de conocimientos relacionados a prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños de primer grado de primaria en una escuela en la colonia Antonio Barona, a través de una intervención educativa con participación de madres, padres de familia y profesoras.

Específicos

* Identificar junto con los padres de familia y las profesoras factores contribuyentes para la prevención de las IRA's

*Determinar con los padres de familia y las profesoras las actividades correspondientes para sensibilizar a los niños sobre la importancia de la prevención de las IRA's.

*Realizar con los niños diversos talleres educativos para enseñar diferentes métodos y técnicas adecuadas en torno a la prevención de las IRA's.

METODOLOGÍA

Se realizó una intervención educativa y se evaluó mediante un diseño pretest-posttest de un solo grupo,³⁴ con niños de primer grado de la escuela primaria "J. Miguel Ceballos Durán" ubicada en la colonia Antonio Barona de la ciudad de Cuernavaca, Morelos, se llevó a cabo esta intervención desde octubre del 2009 hasta mayo del 2010.

Para realizar el diseño de la intervención educativa se tomó el modelo PRECEDE-PROCEED. El programa fue abordado mediante diversas dinámicas lúdicas adaptadas para niños del primer grado escolar. Las actividades tuvieron como finalidad desarrollar el conocimiento de las madres, padres y niños para tomar medidas de prevención de IRA's.

La evaluación de resultados se realizó con mediciones pre y post intervención en niños y padres de familia.

Se realizaron diversas actividades con los niños, padres de familia y profesoras de la primaria. Se comenzó realizando reuniones con las profesoras para explicar y calendarizar las actividades, seguido de reuniones con los padres para aplicar los cuestionarios pre test, diseñar las actividades que se realizaron con los niños. Finalmente se llevaron a cabo las reuniones con los niños para tener los talleres con dinámicas lúdicas.

Se llevó a cabo la aplicación de los talleres entre los días 15 de enero y 15 de febrero del 2010

Universo de trabajo

El estudio se realizó con los tres grupos que integran el primer grado escolar (1° A, 1° B, y 1° C) de la primaria “J. Miguel Ceballos Durán” de la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca Morelos, con sus profesoras, así como las madres y padres de los alumnos.

El cuestionario pre-intervención fue aplicado a 92 madres y padres de familia. De éstos, 52 asistieron a la sesión donde se aplicó el taller para la obtención de los factores contribuyentes y planeación de actividades. Sólo asistieron 44 padres al taller y la aplicación del cuestionario post-intervención.

El cuestionario pre-intervención fue aplicado a 104 niños. De éstos niños, 99 participaron en las sesiones del taller y en la aplicación del cuestionario post intervención fue aplicado a los mismos niños que se presentaron a los talleres.

Los criterios de inclusión para la intervención fueron:

- Ser alumno del primer año escolar de la primaria “J. Miguel Ceballos Durán” de la colonia Antonio Barona.
- Ser profesor (a) de la escuela primaria “J. Miguel Ceballos Durán”.
- Ser madre o padre de algún niño del primer año escolar de la escuela “J. Miguel Ceballos Durán”

Los criterios de exclusión fueron:

- Alumnos que no deseaban participar
- Padres, madres y profesoras que no deseaban participar.
- Profesoras de otros grados escolares

La intervención se aplicó en tres etapas:

Primera etapa.

Durante la primera etapa:

- 1) Se llevaron a cabo reuniones con la directora y las profesoras de la primaria. En ellas, se pidió autorización de forma escrita para la realización de las actividades dentro de la escuela. Se verificó que la escuela contara con las instalaciones necesarias para realizar los juegos, la actividad del lavado correcto de manos, lugar para realizar las obras de teatro guiñol y presentación del video. Asimismo se fijaron fechas para las siguientes reuniones con los padres de familia y los niños.

- 2) Se aplicaron los cuestionarios pre-intervención a los padres y a los niños.
- 3) Se tuvieron las reuniones con los padres de los niños de los tres grupos del primer grado escolar para la obtención de los factores contribuyentes así como las propuestas para los talleres que se emplearían con los niños.

Descripción de las sesiones efectuadas con las profesoras, padres, madres y niños

La primera reunión fue con las profesoras de los tres grupos de primer grado (A, B, y C) donde se les solicitó su participación en las actividades que se realizaran en la intervención y se les dio una presentación en archivo electrónico (power point) sobre la importancia de la prevención y de aumentar los conocimientos y las prácticas preventivas en los niños y los padres de familia. Se propusieron fechas y actividades que se llevaron con los padres y los niños.

En la segunda reunión asistieron los padres de familia. Se aplicó el cuestionario pre-intervención, se les presentó el trabajo que se realizaría en la primaria, y se solicitó su colaboración para las siguientes reuniones.

La tercera reunión se realizó con los padres y madres de los niños. Se formaron 6 equipos para trabajar en la obtención de los factores contribuyentes. A cada equipo se les dio un par de cartulinas, plumones y un cuestionario para que anotaran las respuestas para integrar los factores predisponentes, facilitadores y los reforzadores, se interactuó con cada equipo y cada padre expresó su perspectiva acerca de las infecciones respiratorias agudas en los niños, los padres propusieron diversas actividades para integrar a los talleres, se propuso realizar un “Rally de la Salud” el cual estaría compuesto por la proyección de videos, juegos organizados, taller de lavado de manos, una sesión de juegos de mesa, y

un teatro guiñol, todos enfocados a la enseñanza de prácticas para la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

La cuarta sesión se realizó únicamente con los niños y tuvo la finalidad de aplicarles el cuestionario pre-intervención.

Las sesiones 5 y 6 fueron los días en los que se implementó el “Rally de la salud” con los niños donde cada día era dedicado para un grupo.

La sesión 7 se realizó la actividad educativa con los padres y la aplicación del cuestionario post-intervención.

Sesión	Actividad	Objetivo	Material	Tiempo	Total
1ª Con profesoras	Reunión con las profesoras del 1er grado	Explicar a las profesoras las acciones que se realizarán y la importancia de la prevención de IRA's	Computadora, presentación en power point	1 hora	1 hora
2ª Con padres de familia y profesoras	Taller con los padres de familia	-Explicar las actividades que se realizaran. -Aplicar el cuestionario pretest.	Computadora, Hojas, plumas, pizarrón., plumones	1 hora	1 hora
3ª Con padres de familia y profesoras	Actividad con los padres de familia y profesoras	-Obtener los factores contribuyentes -Diseñar las actividades que se realizarán con los niños	Hojas, plumas, pizarrón, plumones, cartulinas.	1 ½ Hrs	1 ½ hrs

4 ^a con niños		Taller con los niños		Aplicar el cuestionario pretest		Hojas, plumas		30 minutos		30 minutos
--------------------------	--	----------------------	--	---------------------------------	--	---------------	--	------------	--	------------

Segunda etapa.

En la segunda etapa se realizó la intervención, la cual estuvo integrada por:

- 1) El “Rally de la salud” (propuesto por las madres y padres) con los niños en diferentes sesiones las cuales estaban diseñadas para el aprendizaje de medidas preventivas. En éste se les explicó las acciones para prevenir las IRA’s, se les presentó un video educativo, así como el juego de la papa caliente y las estatuas de marfil con el fin de practicar las acciones.
- 2) Otros componentes como: actividad para lavarse correctamente las manos, un teatro guiñol, juegos de memorama. Todos con el fin de sensibilizar y enseñar acciones para prevenir el contagio de las IRA’s.
- 3) Se realizó con los padres una actividad enseñando las acciones saludables para la prevención de las IRA’s de sus hijos.

La intervención se realizó con los niños de los tres grupos de primer año, con madres, padres y profesoras que quisieron participar.

Con base en los talleres para la prevención de las IRA's, se pretendió que los niños, madres y los padres tomaran las medidas adecuadas para evitar contagiarse de las infecciones respiratorias y no contagiar a los demás individuos en caso de tener algún tipo de IRA's. Los talleres se generaron a partir de las aportaciones de padres de familia y profesoras quienes plantearon los factores contribuyentes relacionados con la prevención de las IRA's.

Descripción del material utilizado en las dinámicas lúdicas para los niños

Los materiales utilizados en las actividades fueron los siguientes:

Video en CD: El video mostró una película en caricatura de la campaña de prevención de las infecciones respiratorias agudas localizadas en la región baja de los pulmones, de ocurrencia frecuente en la infancia donde enseñaban acciones que deben realizar tanto los niños como los adultos para prevenir las IRA's en los niños.²⁶

Memorama: Se contó con 22 pares de tarjetas diferentes las cuales muestran diversas acciones para prevenir el contagio de las IRA's. Cada niño volteaba dos tarjetas y tenían que representar ante los demás compañeros las acciones preventivas que ambas tarjetas mostraban. (Ver anexo 1)

Taller de técnica de lavado correcto de manos: Esta actividad se realizó en los lavamanos de la escuela, teniendo como guía el cartel de la Secretaría de Salud: "*¿Sabes lavarte las manos?*", enseñando a los niños una técnica adecuada para el lavado correcto con agua y con jabón, para prevenir las IRA's. (Ver anexo 6)

Cuadernillo con acciones preventivas: Este cuadernillo tenía impreso en cada hoja una acción preventiva (las mismas imágenes que fueron utilizadas en las

tarjetas del memorama), éstas tenían la utilidad de indicarles a los niños la acción que debían hacer para prevenir las IRA's.

Muñecos de teatro guiñol: se utilizaron 6 muñecos para la realización del teatro guiñol, el cual sirvió como refuerzo a los niños para realizar acciones preventivas en diferentes situaciones que se presenten cotidianamente.

Rally de la salud

Descripción del Rally

Se trabajó en tres grupos que fueron integrados cada uno por grado escolar (1° A, 1° B y 1° C). A su vez cada grupo fue dividido en tres subgrupos. Se llevó a cabo un "Rally de la Salud". Esta actividad se desarrolló en tres bases que se llamaron estaciones, donde cada sub grupo fue a cada estación con un tiempo determinado para realizar las actividades lúdicas:

Estación inicial: En esta base, se trabajó por grupo y se les mostraba por medio del cuadernillo cada una de las acciones preventivas que aprenderían al finalizar los talleres, y todos los niños al mismo tiempo imitaban cada acción. Terminando esta estación se dividieron en 3 subgrupos para salir a las distintas estaciones.



1ra estación: Se les mostró en el salón de clases un video de la “Campaña de Prevención de las Infecciones Respiratorias Bajas en la Infancia,” el cual contenía las siguientes acciones para prevenir las IRA’s: evitar el contacto con personas enfermas, ventilar los ambientes, que los adultos no fumen cerca de los niños, lavarse constantemente las manos, aplicar las vacunas a los niños, y tener una buena alimentación. Al finalizar el video se hizo participar a los niños recordando las acciones que se visualizaron.



Un juego de memorama se utilizó también en esta base, el cual consistió en que cada niño levantara dos tarjetas para conseguir los pares iguales y dejar descubiertas todas las tarjetas que se fueron volteando acertadamente. Cada vez que los niños volteaban una carta realizaban la acción preventiva que venía en los dibujos a los demás niños y sus compañeritos imitaban esta acción, en este juego se mostraron las siguientes acciones preventivas: alejarse de los enfermos, limpiar los juguetes y útiles escolares, no asistir a la escuela en caso de estar enfermo, lavar los sacos y corbatas, no saludar de beso, no tocarse la cara, estornudar con un pañuelo y tirarlo o cubrirse con el ángulo interno del brazo al estornudar, ventilar las casas, visitar al doctor, no saludar de mano, aplicarse las vacunas, que los adultos no fumen cerca de nosotros, ingerir alimentos ricos en vitamina C, no escupir en el piso, lavarse constantemente las manos y con la técnica adecuada, no taparse con la mano cuando tosemos o estornudamos y no estar con mucha gente en lugares cerrados. Los niños pudieron así saber qué acción deben de tomar dependiendo la situación en la que tengan que utilizar cada una de las prácticas preventivas aprendidas.

2ra estación: Se realizó un ejercicio en los lavamanos de la escuela en la cual se les enseñó la técnica que enseña la Secretaria de Salud en el cartel “¿Sabes lavarte las manos?” (ver anexo 6), también se les indicó a ellos cuales eran los momentos adecuados para lavarse las manos, todos los niños pasaron a lavarse las manos. Se les proporcionó jabón líquido y toallas de papel desechables para el ejercicio.



3ra estación: En esta base se tuvieron juegos tradicionales los cuales fueron: “la papa caliente”, “la rueda de San Miguel” y “las estatuas de marfil”, en los cuales los niños que iban perdiendo tenían que realizar una acción preventiva frente a los demás compañeros. Después todos juntos tenían que hacer la acción preventiva que realizaba el niño que era seleccionado en el juego. Estas acciones son las mismas que se utilizaron en el memorama y el cuadernillo con acciones preventivas.²⁷



5ta estación: Se realizó en el salón de clases con todo el grupo. Se hacía un recordatorio de todas las acciones para prevenir las IRA's que se habían aprendido. Se hicieron preguntas de todas las acciones preventivas que se aprendieron durante el "Rally de la Salud".



En la sesión 8 se realizaron tres obras de teatro guiñol, una por cada grupo (1° A, 1° B y 1° C) esta obra tuvo como título: “Paquito sanito enseña a prevenir las IRA’s” en el cual muestra a Paquito sanito en algunas situaciones en las cuales tuvo que aplicar las acciones aprendidas en el Rally de la salud. Los personajes de la obra interactuaron con los niños haciéndolos participar e integrándolos a la obra de teatro.²⁸

Sesión	Actividad	Objetivo	Material	Tiempo	Total
5ª con niños -3 sesiones en cada una se realiza un "Rally de la Salud"	"Rally de la salud": -Estación inicial -Video -Taller lavado de manos -Memorama --Juegos organizados -Estación final -Teatro Guiñol	Sensibilizar a los niños. -Conocer técnicas para prevenir las IRA's	Video, jabón, agua, toallas de papel, marionetas, juego memorama, pelotas, cuadernillo con imágenes.	25 minutos para cada estación, 2 horas y 35 minutos por "Rally de la salud"	8 hrs con 10 minutos

Tercera etapa

En esta etapa se realizó la evaluación. Se realizó una comparación de los resultados de la primera medición con la segunda medición tanto a niños como a madres y padres, con la finalidad de evaluar el efecto en el conocimiento de las prácticas para prevenir las IRA's (ver anexos 1 y 2). La primera medición se realizó el día 14 de diciembre del 2009 y la segunda medición se realizó el día 4 de marzo del 2010, al finalizar el "Rally de la salud".

En esta etapa también se hizo la evaluación de proceso, en la cual se realizaron las siguientes valoraciones: del programa, de la satisfacción de los participantes, cuestiones de contenido, y del cumplimiento de las actividades del programa retomando y ajustando a la intervención la forma de evaluación que muestra Hawe.²³ (ver anexo 4).

Sesión		Actividad		Objetivo		Material		Tiempo		Total
6ª con niños		Aplicación posttest niños		Aplicar el cuestionario para el posttest a los niños		Hojas, plumas		30 minutos		30 minutos
7ª Con padres de familia		Taller con los padres		-Aprender acciones preventivas con los padres. -Aplicar el cuestionario posttest		Computadora, power point, hojas, plumas		1 ½ hrs		1 ½ hrs

Taller educativo con los padres

En la sesión 9 se realizó con los padres una actividad con el material que se utilizó en la intervención de los niños, explicando las actividades llevadas a cabo, así como las acciones preventivas que los niños aprendieron. Se profundizó más sobre el cuidado de los padres hacia los hijos en materia de prevención de las IRA's en los niños. También se les aplicó a las madres y padres el cuestionario post-intervención.

Evaluación del proceso

Otros aspectos importantes de la evaluación de proceso fue garantizar que la intervención se implementara apropiadamente como se había planteado, a partir del monitoreo para verificar que las actividades se realizaran a tiempo, con las personas adecuadas, los días y lugares señalados.²⁵

Para la valoración del alcance de la intervención se pasó lista en cada actividad realizada con las madres y padres de familia, así también con los niños y las profesoras de la escuela.

Para valorar la satisfacción de los participantes se hicieron cuestionarios que miden los aspectos interpersonales (en las cuales se consideraron si se sintieron cómodos en el programa, si fueron atendidos si necesitaron ayuda, si el personal le parece sincero e interesado en el tema), el servicio (lugar donde se realizó el taller, si los horarios eran apropiados, si las instrucciones son correctas) y el contenido (se tomaron en cuenta si el contenido de los temas fue el apropiado, si el ritmo de trabajo es demasiado lento o rápido, si se cubrieron las partes elementales). (Ver anexo 4)

La valoración del cumplimiento de las actividades se realizó con la finalidad de saber si las actividades se desarrollaron realmente del modo en el que se definió, se hizo un cuadro con todas las actividades planeadas y se registró si fueron o no realizadas y el tiempo que duraron cada una de ellas. (Ver anexo 4)

Se llevó a cabo la evaluación de los materiales teniendo en cuenta los siguientes aspectos tomados de Hawwe²³ y ajustados para la intervención:²³

Atracción: ¿el material es de tu interés?, ¿Capta tu atención? ¿Lo que más te gusta del material es?

Comprensión: ¿Es fácil de entender?, ¿hay algo que te confunda de él?

Aceptabilidad: ¿Hay algo ofensivo en el material?,

Implicación personal: ¿Parece dirigido personalmente a niños o padres?

Persuasión: ¿Es convincente?, ¿Son entendibles las imágenes que se presentaron?

Las variables dependientes fueron el nivel de conocimientos relacionadas a la prevención de las IRA's como: lavarse las manos, no escupir en el piso, taparse la boca con un pañuelo para toser o estornudar, limpiar los juguetes/cosas y útiles escolares, no tocarse la cara, tapar la boca con un pañuelo cuando se tose o estornuda, comer frutas y verduras, vacunarse, alejarse de los enfermos, no saludar de mano, compartir alimentos, abrir puertas y ventanas para que entre el

sol, no saludar de beso, que no fumen cerca de nosotros, lavar sacos y corbatas, visitar al médico cuando estamos enfermos y permanecer en lugares cerrados con mucha gente. El nivel de conocimientos se midió a través de la aplicación de los cuestionarios pre-post intervención, de los cuales se muestran los resultados en la sección correspondiente.

La variable independiente fue el programa de intervención diseñado, el cual incluyó diferentes acciones y materiales: cuadernillo de acciones preventivas, video, memorama, taller de lavado de manos, juegos organizados (papa caliente, la rueda de san Miguel y las estatuas de marfil) y el teatro guiñol. Todas tenían como finalidad el aumento en el conocimiento sobre las prácticas preventivas para no contagiarse de alguna infección respiratoria aguda (ver anexo 5).

Instrumentos

Efectos en los conocimientos

Para los efectos en los conocimientos, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario pre-post intervención, (ver anexo 1 y 2), centrándose en los efectos inmediatos de la intervención.²⁴ Los resultados fueron analizados a través del programa estadístico Stata/SE 9, con el cual se desarrolló un análisis de diferencias de proporciones, obteniendo también frecuencias simples, porcentajes, medidas y variación absoluta. Se realizó una prueba piloto con 20 niños de edad entre 5 y 7 años y de primer grado de primaria.

La información recabada en los cuestionarios pre-post intervención, de los niños y sus padres se utilizó únicamente para fines de investigación, guardando la confidencialidad de los participantes y teniendo acceso a la información sólo el investigador principal.

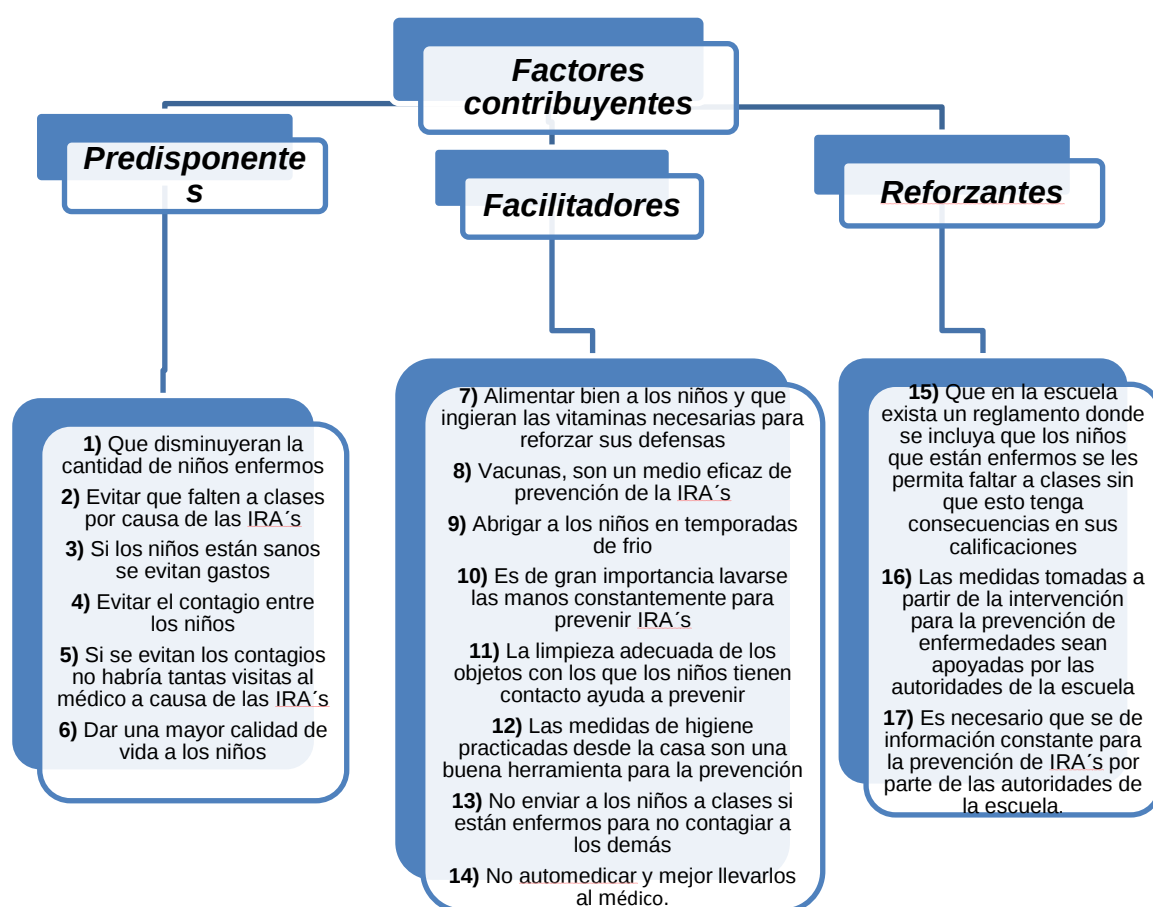
RESULTADOS

Características sociodemográficas.

Características sociodemográficas de las madres y padres de los niños que participaron en la intervención: el 88.6% fueron del sexo femenino y el 6.8% del sexo masculino, las edades de las madres y los padres se encontraban entre los 23 y los 67 años, siendo los 35 años de edad los más representativos con el 13.6% de participación. El estado civil indica que el 75% de ellos eran casados, el 11.4% vivían en unión libre, el 6.8% son solteros y solo el 2.3% son viudos. En cuestión del nivel educativo solo el 2.3% de los padres tienen estudios de posgrado y el 11.4% cuentan con estudios a nivel superior, el 20.5% terminaron el bachillerato, el 34% solo tienen estudios hasta secundaria y el 29.5% de los papás solo terminaron la primaria.

En el cuadro 1 se muestran los tres tipos de factores contribuyentes que fueron identificados en los talleres que se realizaron con las mamás y los papás de los niños, los cuales fueron fundamentales para las actividades que se llevaron a cabo en la intervención con los niños de la primaria.

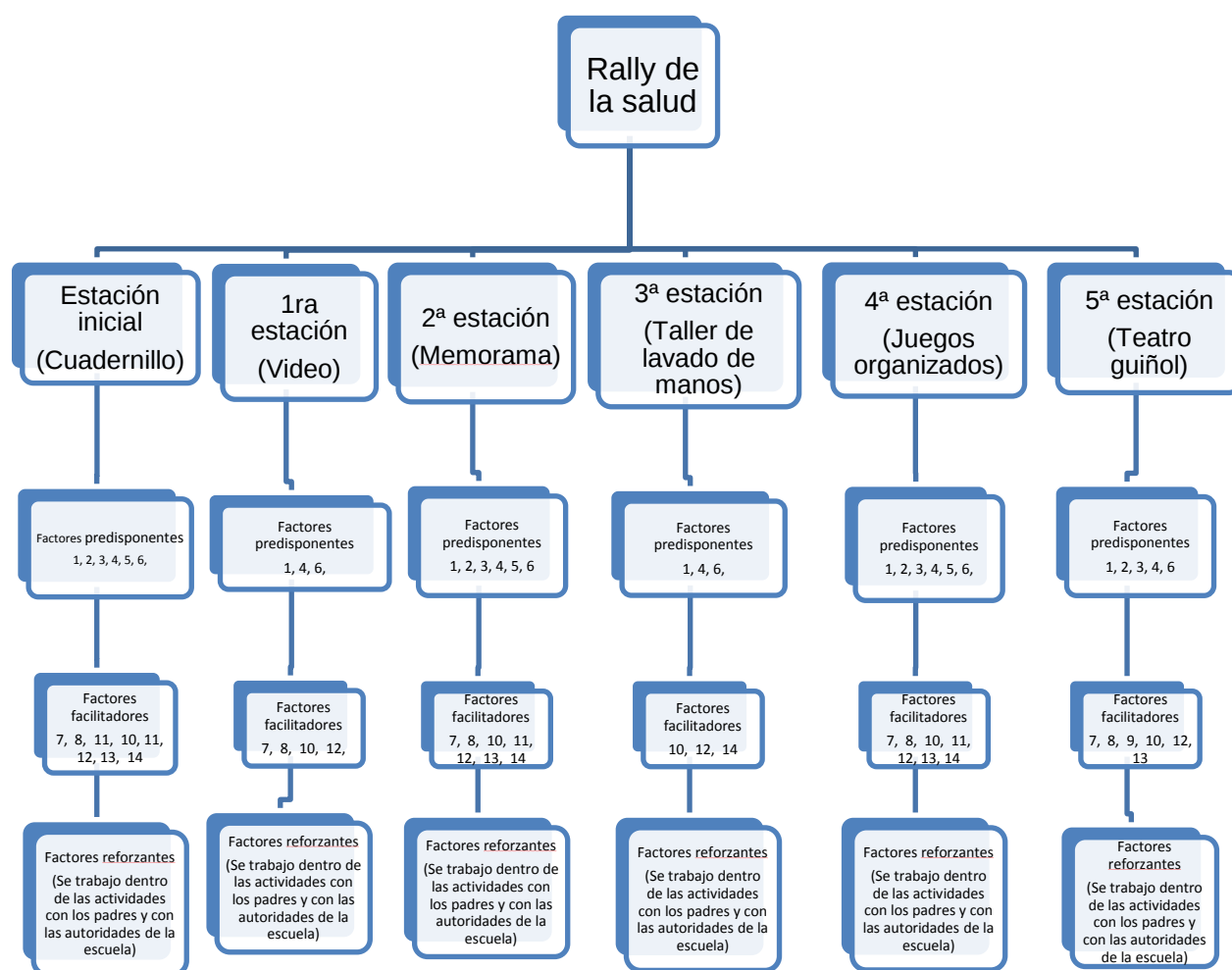
Cuadro 1. Factores contribuyentes aportados por las madres y padres de los niños del primer grado de la primaria “J. Miguel Ceballos Durán” de la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca Morelos.



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del taller con los padres

En el cuadro 2 se encuentran las actividades realizadas asociadas a los factores contribuyentes numerados de acuerdo con el cuadro 1, del 1 al 6. Los factores predisponentes, del 7 al 14 los factores facilitadores y los factores reforzantes se trabajaron con las actividades dedicadas a los padres. Cada factor se ubica por debajo de la actividad en la cual se trabajó en el “Rally de la Salud”.

Cuadro 2. Actividades que se realizaron a partir de los factores contribuyentes identificados por las madres y padres de los niños



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del “Rally de la Salud”

Efectos de la intervención en los conocimientos de niños, madres y padres de familia

A continuación se muestran los resultados que se obtuvieron en los cuestionarios pre-post intervención aplicado a los niños.

Se observa que se tuvieron diferencias importantes en las variaciones absolutas entre la medición pre y post. En la prueba de diferencia de proporciones, el porcentaje que se comparó en el análisis estadístico se realizó en relación a la “n” de esta forma se ajusta el resultado.

Al realizar la comparación en el análisis estadístico entre la primera y la segunda medición se observa que en los rubros en los cuales hubo mayor aumento en la segunda medición se encuentran: me lavo las manos, escupir en el piso, me toco la cara, limpiar mis juguetes, cosas útiles escolares, como frutas y verduras, vacunarse, saludar de mano, abrir puertas y ventanas para que entre el sol, saludar de beso y visitar al Dr. cuando estamos enfermos. Estos rubros tuvieron una diferencia estadística significativa.

Comparando las mediciones pre y post intervención en los niños se observó que en 16 respuestas de un total de 18 se tienen diferencias significativas y el promedio de la variación absoluta fue del 22.52% (tabla 2).

Tabla 2. Resultados de los niños del primer grado de la primaria “J. Miguel Ceballos Durán” de la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca Morelos.

Características	Pre-Intervención n=104 (%)	Post-Intervención n=99 (%)	Variación absoluta (%)	Valor de P **
Me lavo las manos	68.3	97.8	29.5	0.0000
Escupir en el piso	69.2	97.8	28.6	0.0000
Taparme la boca con un pañuelo cuando toso o estornudo	61.5	81.3	19.8	0.0012
Limpio mis juguetes, cosas, útiles escolares	64.4	93.4	29	0.0000
Me toco la cara	43.3	79.1	35.8	0.0000
Taparme la boca con la mano cuando toso o estornudo	51	80.2	29.2	0.0000
Como frutas y verduras	70.2	97.8	27.6	0.0000
Me vacuno	70.2	97.8	27.6	0.0000
Alejarme de los enfermos	63.5	44	-19.5	0.0032
Saludar de mano	66.3	90.1	23.8	0.0000
Compartir alimentos	55.8	45.1	-10.7	0.0677*
Abrir puertas y ventanas para que entre el sol	60.6	92.3	31.7	0.0000
Saludar de beso	67.3	95.6	28.3	0.0000
Que alguien fume cerca de nosotros	65.4	87.9	22.5	0.0001
Lavar sacos y corbatas	59.6	83.5	23.9	0.0001
Visitar al Dr. Cuando estamos enfermos	57.7	90.1	32.4	0.0000
Ir a la escuela si estoy enfermo	52.9	62.6	9.7	0.0847*
Permanecer en lugares cerrados con mucha gente	53.8	90.1	36.3	0.0000
Todas	61.16	83.69	22.52	

* No hubo diferencia significativa

**Diferencia de proporciones

En la tabla 3 se observan las comparaciones entre la primera y la segunda medición en los cuestionarios aplicados a las madres y padres de los niños. Se muestran los resultados de la sección de conocimientos generales de las IRA's.

En las preguntas: ¿Qué son las IRA's? y ¿Qué causa las IRA's? se obtuvieron diferencias significativas altas, en las mediciones pre y post. (Tabla 3)

Tabla 3. Conocimientos generales de las IRA's, en las madres y padres de los niños del primer grado de la primaria "J. Miguel Ceballos Durán" de la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca Morelos.

Conocimientos generales de las IRA's	Pre-Intervención n=92 (%)	Post-Intervención n=44 (%)	Variación absoluta	Valor de p**
¿Qué son las IRA's?	84.8	95.5	10.7	0.0354
¿De qué manera se contraen las IRA'S?	81.5	86.4	4.9	0.2405*
¿Qué causa las IRA's?	89.1	97.7	8.6	0.0427
¿Durante que época del año son más frecuentes las IRA's?	73.9	84	10.1	0.0928*

* No hubo diferencia significativa

**Diferencia de proporciones

En la tabla 4 se muestran las comparaciones entre la primera y la segunda medición aplicada a las madres y padres en la sección de “medidas preventivas que pueden proteger contra las IRA’s”.

En las medidas preventivas con mayor variación absoluta y con diferencia significativa preventiva se encuentran: “No exponerse a cambios bruscos de temperatura” y “Lavar frecuentemente corbatas, sacos, abrigos, etc.” (Tabla 4)

Tabla 4. Conocimiento de medidas preventivas de las IRA’s, en las madres y padres de los niños del primer grado de la primaria “J. Miguel Ceballos Durán” de la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca Morelos

Medidas preventivas que nos pueden proteger contra las IRA’S	Pre-Intervención n=92 (%)	Post-Intervención n=44 (%)	Variación absoluta	Valor de p**
No exponerse al humo de leña o cigarro	81.5	81.8	0.3	0.4833*
No exponerse a cambios bruscos de temperatura	52.2	68.2	16	0.0387
Lavarse constantemente las manos	88	90.9	2.9	.3089*
Consumir frutas y verduras	84.8	86.4	1.6	0.4038*
No visitar a alguien que tenga alguna IRA	77.2	79.5	2.3	0.3775*
No tocarse la nariz, ojos y boca	83.7	86.4	2.7	.3435*
Lavar frecuentemente corbatas, sacos, abrigos, etc.	38	54.5	16.5	0.0346
Quedarse en casa si se está enfermo y mantenerse en reposo hasta que ya no haya síntomas	75	79.5	4.5	0.2794*
No escupir en la calle	84.8	88.6	3.8	0.2721*
Acudir al centro de salud para la aplicación de vacunas	91.3	88.6	2.7	0.6897*

* No hubo diferencia significativa

**Diferencia de proporciones

En la tabla 5 se muestran los resultados sobre prevención de las IRA's. Se encontró una variación absoluta del 7.5% en los alimentos recomendables para prevenir las IRA's, la respuesta correcta era consumir zanahoria, guayaba, papaya, naranja, mandarina, lima, limón y piña.

Tabla 5. Efecto de la intervención sobre medidas preventivas de IRAs, en los padres de los niños del primer grado de la primaria "J. Miguel Ceballos Durán" de la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca Morelos

Marca la respuesta correcta	Pre-Intervención n=92 (%)	Post-Intervención n=44 (%)	Variación absoluta	Valor de p**
¿Qué alimentos son recomendables para prevenir las IRA's?	90.2	97.7	7.5	0.0582*
La forma correcta de estornudar es	79.3	77.3	-2	0.1317*
La forma correcta de lavarse las manos es	58.7	61.4	2.7	0.3834*

* No hubo diferencia significativa

**Diferencia de proporciones

En la tabla 6 se muestra la comparación entre la primera y la segunda medición sobre los conocimientos respecto a los momentos en que se deben lavar las manos, en diversas situaciones.

Se tuvo un aumento en el conocimiento y diferencia estadística significativa en los siguientes momentos en los que se deben lavar las manos para prevenir las IRA's: "Después de estornudar y toser", "antes de tocarse la cara". (Tabla 6)

Tabla 6. Conocimiento del lavado de manos en las madres y padres de los niños del primer grado de la primaria "J. Miguel Ceballos Durán" de la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca Morelos.

Marque con una "X" en qué momento (s) se deben lavar las manos	Pre-Intervención n=92 (%)	Post-Intervención n=44 (%)	Variación absoluta (%)	Valor de p**
Después de estornudar y toser	82.6	95.5	12.9	0.0193
Después de utilizar y tirar un pañuelo o cubre bocas	69.6	72.7	3.1	0.3525*
Después de viajar en el transporte público	75	75	0	0.5000*
Después de alguna reunión	41.3	47.7	6.4	0.1145*
Después de utilizar algún elevador	50	61.4	11.4	0.1069*
Antes y después de cada comida	90.2	93.2	3	0.2843*
Antes y después de ir al baño	84.8	86.4	1.6	0.4038*
Antes de tocarse la cara	38	54.4	16.4	0.0346

* No hubo diferencia significativa

**Diferencia de proporciones

En la tabla 7 se presentan las comparaciones entre la primera y la segunda medición aplicada a los padres en la sección de lo que se tiene que hacer si se tiene contacto con alguna persona que tenga alguna IRA.

Los rubros donde se tuvo un mayor aumento en el conocimiento fueron: llevarla o recomendarle ir a una unidad de salud y no compartir vasos y cubiertos, así como no saludarla de beso. (Tabla 7)

Tabla 7. Conocimientos preventivos al entrar en contacto con un enfermo con IRA's en padres/madres de los niños del primer grado de la primaria "J. Miguel Ceballos Durán" de la colonia Antonio Barona, en Cuernavaca Morelos

E. Marca con una "X" lo que tú tienes que hacer si tienes contacto con una persona con IRA	Pre-Intervención n=92 (%)	Post-Intervención n=44 (%)	Variación absoluta (%)	Valor de p**
Llevarla o recomendarle ir a una unidad de salud	88	95.5	7.5	0.0845*
Recomendarle algún medicamento	93.4	93.1	-0.3	0.4741*
No compartir vasos y cubiertos, así como no saludarla de beso	85.9	95.5	9.6	0.0475

* No hubo diferencia significativa

**Diferencia de proporciones

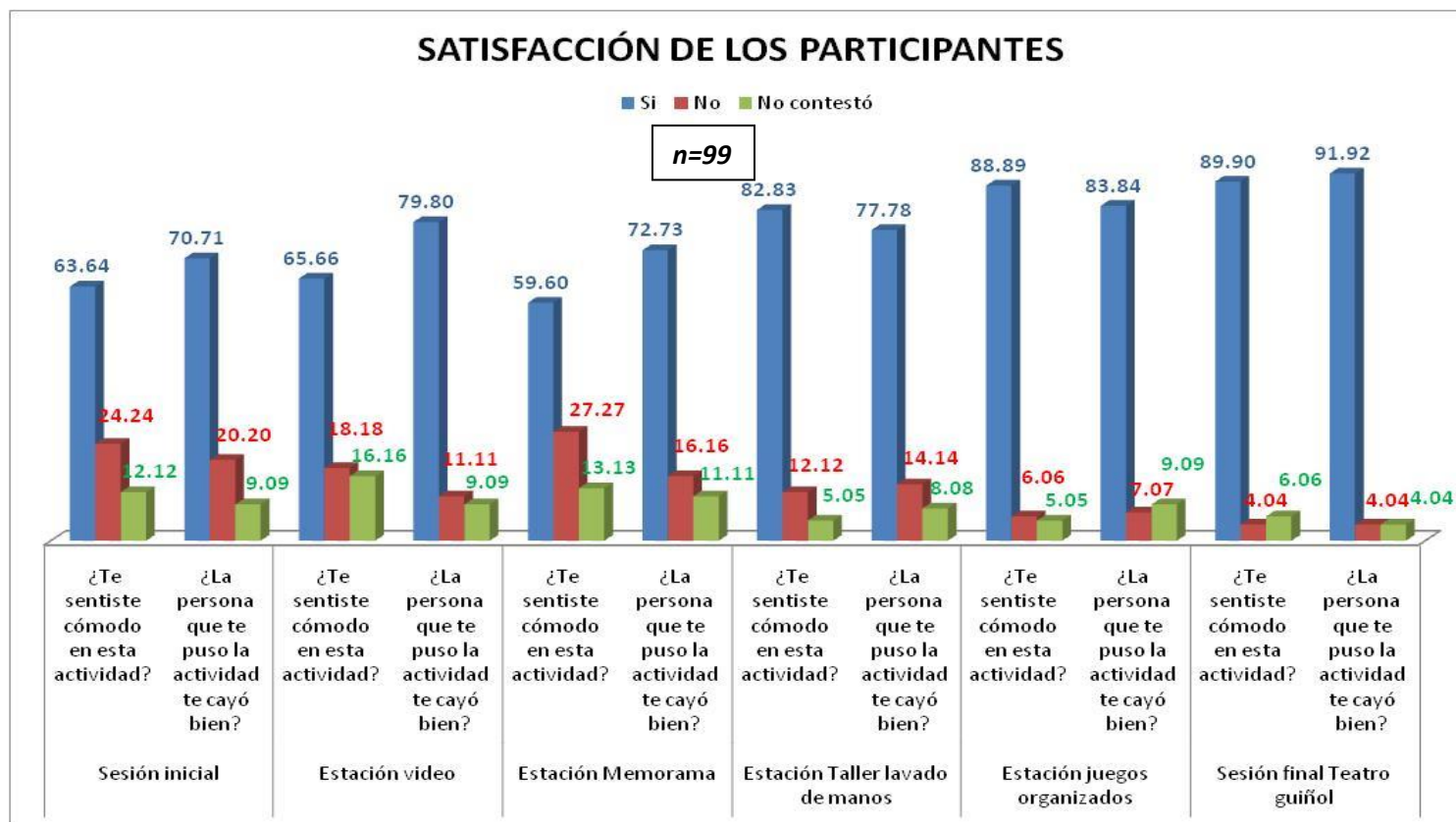
Evaluación del proceso

A) Resultados de la evaluación del proceso

Se realizó una medición al finalizar cada actividad del “Rally de la salud”, para la conocer la satisfacción que tuvieron los niños por cada sesión, la dinámica que más les gustó a los niños fue el teatro guiñol (90%), siguiendo la estación de juegos organizados. La actividad que menos les gusto fue la estación donde jugaron con el memorama, ya que solo el 60% mencionó que si les agradó. (Gráfica 1)

B) Valoración de la satisfacción de los participantes

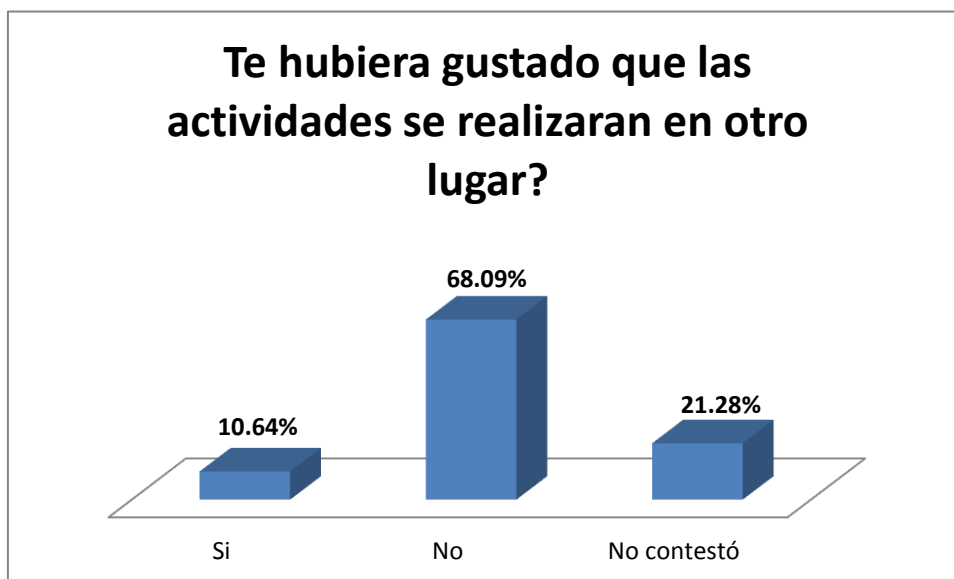
Grafica 1



Fuente: Elaboración propia con datos basados en la aplicación de la encuesta a los niños que participaron en el taller "Rally de la salud", 2010 en Cuernavaca Morelos.

La mayoría de los niños les gustó que se llevara a cabo el taller dentro de la escuela ya que el “Rally de la salud” fue efectuado dentro de las horas de clases y con dinámicas lúdicas en las cuales se divirtieron y aprendieron las acciones preventivas. A dos niños les hubiera gustado que se realizara en un parque, 1 niño comentó que cerca de su casa, otro niño mencionó que le hubiera gustado que sus papás estuvieran presentes y 2 niños mencionaron que se podría haber realizado el taller también con sus amigos.

Grafica 2

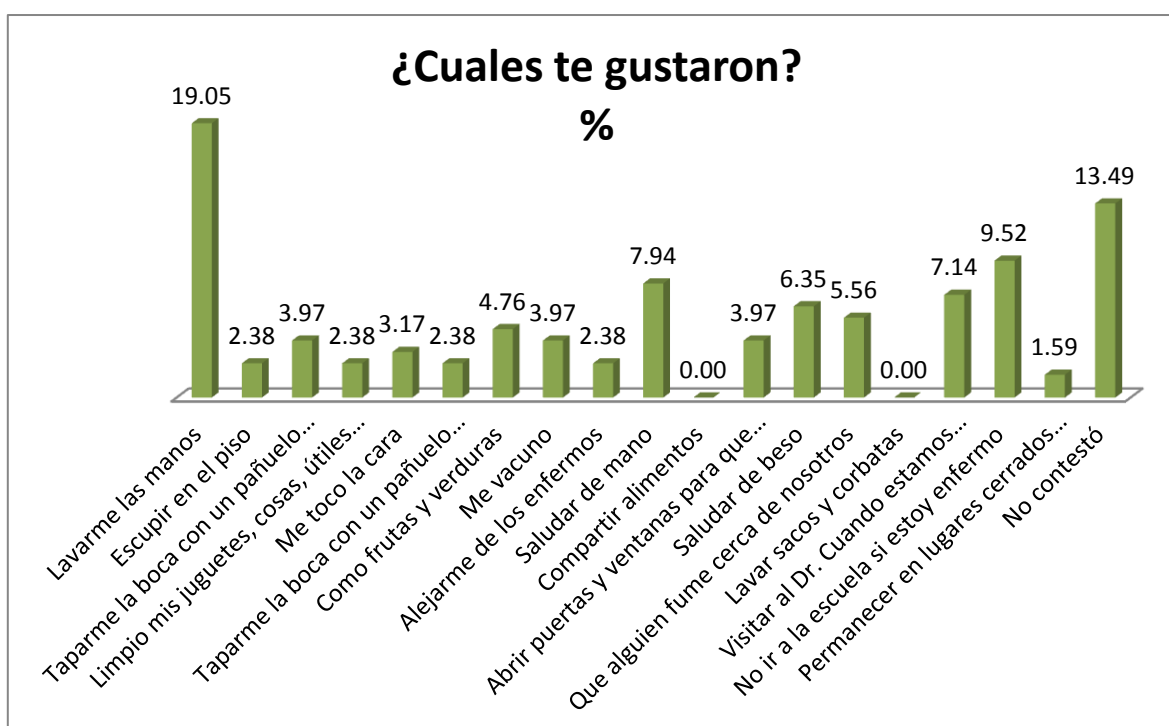


Fuente: Elaboración propia con datos basados en la aplicación de la encuesta a los niños que participaron en el taller “Rally de la salud”, 2010 en Cuernavaca Morelos

A) Cuestiones de contenido

Las opciones de acción para prevenir las IRA's que más les agradó a los niños fue lavarse las manos porque se hizo una actividad donde los niños practicaron en los lavamanos de la escuela una técnica correcta. La acción de no ir a la escuela si estoy enfermo, saludar de mano y visitar al Doctor cuando estamos enfermos fueron acciones que mencionaron que les gustaron mas que las otras. Cerca del 14% de los niños no respondió cual fue la acción para prevenir las IRA's que más les gustó. Probablemente se debe a que no entendieron la pregunta o decidieron no contestarla.

Grafica 3



Fuente: Elaboración propia con datos basados en la aplicación de la encuesta a los niños que participaron en el taller "Rally de la salud", 2010 en Cuernavaca Morelos

D) Valoración del cumplimiento de las actividades del programa

Para esta evaluación se tuvo en cuenta el tiempo de duración de cada taller del “Rally de la salud”. Se destinó 10 minutos para cada una de las 3 sesiones iniciales y a las 3 sesiones finales. De la misma manera se destinaron 20 minutos para cada una de las 9 sesiones del video, 9 sesiones del memorama, 9 sesiones de la actividad de lavado de manos, 9 sesiones de juegos organizados y las 3 obras de teatro. Cumpliendo con el tiempo destinado en la realización de cada una de las actividades.

DISCUSION

Los resultados que se obtuvieron en esta intervención dan la pauta para generar diversas estrategias que debieran formar parte de los programas de prevención y control para las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA's) en el ámbito escolar.

En cuanto a las acciones que tuvieron un mayor aumento de conocimientos se observó que coincide con que a los niños les gustó participar en los juegos realizando dichas acciones como medida preventiva. Esto puede ser por el tipo de dinámica que se utilizó en el “rally de la salud”, que se tuvieron diversas actividades lúdicas, como el lavado de manos, donde se les mostró como una medida para eliminar los virus.

Con respecto al aumento de conocimiento de los padres se comentó que desconocían diversos factores que pueden ocasionar contagiarse de alguna IRA, así como el no saber que una buena alimentación puede ser una medida para prevenir las IRA's. Igualmente, parte de ellos comentó que desconocían que lavarse las manos era una acción preventiva para no contagiarse de alguna IRA.

En las preguntas sobre acciones donde se encontró una disminución del conocimiento (alejarme de los enfermos y compartir alimentos), se observó también en la valoración del contenido, que estas acciones fueron de las que menos les gustó a los niños, el no haberles gustado dejar de hacer dichas acciones pudo haber afectado la disminución cuando se realizó la comparación entre el pre y el post.

En las mediciones realizadas a los padres se observan dos preguntas sobre acciones que disminuyeron el nivel de conocimientos: la forma correcta de estornudar y recomendarle algún medicamento. Por su parte la acción de “lavarse las manos después de viajar en el transporte público” no tuvo variación en

comparación con las mediciones pre y post. Es importante poner especial atención en futuras intervenciones para abarcar con los padres sobre dichos temas.

Existieron conocimientos en los padres que ya se encontraban en un nivel alto, (¿Qué causa las IRA's?, formas de prevenir las IRA's, lavarse constantemente las manos, acudir al centro de salud para la aplicación de vacunas, lavarse las manos antes y después de cada comida, y recomendar algún medicamento). Esto puede suponerse a la reciente campaña a nivel nacional de prevención anti-influenza que fue acompañada de spots televisivos y de radio, carteles en diversas partes, en los cuales hubo una gran información con respecto a la prevención de la influenza.

Ya algunos estudios han logrado resultados importantes al incorporar el modelo PRECEDE-PROCEED en el contexto de escuela saludable,³⁴ lo cual garantizó en el plano metodológico los resultados descritos en nuestro estudio al interesarnos en los cambios de conocimientos y prácticas de los niños. Otro componente de interés técnico fue la incorporación de mensajes como producto de la campaña de comunicación nacional anti-influenza a raíz de la epidemia surgida en nuestro país. Los carteles de esta campaña fueron llevados al plano lúdico con los niños de primer grado escolar.

La participación de madres, padres y profesoras en la identificación de factores contribuyentes (predisponentes, facilitadores y reforzadores) para las IRAs constituyó la materia prima de la intervención. Pues a partir de estos factores se generaron diversas actividades que conformaron el programa.²⁹

Otro elemento importante de la intervención fue el compromiso y corresponsabilidad de madres-padres para el desarrollo de todas las actividades. Ellos tuvieron una gran participación en el programa, aportando ideas para el desarrollo de las dinámicas lúdicas que se realizaron con los niños con el enfoque de prevención de IRA's. La participación de las madres, padres y la disposición de

las profesoras de los niños y niñas de primer grado de primaria permitieron realizar la intervención.

El sentido participativo que confiere el modelo de intervención utilizado (PRECEDE-PROCEED), la edad de los niños participantes en el estudio a quienes los papás dan mayor protección que a otros niños escolares de edad mayor- y la reciente epidemia de Influenza H1N1 surgida en México el año 2010 probablemente estén relacionados con los efectos significativos de nuestra intervención en el grupo de niños.

El modelo PRECEDE-PROCEED que fue utilizado en esta intervención resultó ser muy adecuado a los objetivos que se esperaban, ya que se incorporó dentro de las actividades con los padres de los niños, la realización de factores contribuyentes (predisponentes, facilitadores y reforzadores) y la planeación de las acciones viables que se trabajaron con los niños, por otra parte las intervenciones que incorporan el modelo PRECEDE-PROCEED, generan resultados satisfactorios. Con el modelo de Green es posible identificar aquellos factores que como valores, creencias, habilidades y actitudes de los grupos a intervenir, de este modo se puede intervenir eficazmente sobre los individuos como se muestra en el proyecto de prevención comunitaria del VIH/sida, el cual con base al modelo PRECEDE-PROCEED se permitió identificar los factores contribuyentes para realizar eficazmente una intervención.³¹

En México se han desarrollado programas de prevención en enfermedades respiratorias agudas,¹²⁻¹⁶⁻¹⁷⁻¹⁸ con actividades específicas de capacitación al personal de salud y acciones de control en atención primaria como aplicación de vacunas, capacitación a la madre del menor etc.; sin embargo han dejado de lado el contexto escolar y sus actores (niños, padres/madres y maestros) quienes viven día a día la problemática.

Existen programas en otros países donde el objetivo principal es disminuir la morbilidad por infecciones agudas como es el caso del programa IRA en Chile

donde se diseñaron diversas estrategias de acción para el cumplimiento de sus objetivos pero sin incorporar un elemento educativo-pedagógico y mucho menos la participación de las madres para la identificación y propuesta de los factores contribuyentes, como se hizo en nuestro estudio. Los programas sólo se han interesado en la atención y la educación a las madres que asisten a consulta desde el control prenatal en adelante.³⁰ pero no se han integrado a los programas la participación activa los niños. A diferencia del programa que fue objeto de este estudio, se involucra directamente a las madres, padres y principalmente a los niños para que aumentaran el conocimiento en acciones preventivas para no contagiarse de IRA's.

Con evaluación del proceso se aseguró que el programa funcionara como se diseñó originalmente,³² también permitió en este programa conocer que tan satisfechos estuvieron con las actividades que se aplicaron en la intervención y las diversas acciones que mejor les parecieron, la evaluación del efecto en los resultados, permitió conocer los efectos que generó la intervención teniendo resultados satisfactorios.

El hecho de que los resultados de las madres y los padres hayan estado altos desde la primera medición hacen suponer, por un lado, que los padres estaban muy sensibilizados hacia este tipo de acciones preventivas por el evento de influenza en nuestro país, donde los medios masivos de comunicación se encargaron de hacer una campaña extensa sobre el problema. Por otro lado, los niños fueron señalados como uno de los grupos más vulnerables. Lo anterior nos hace suponer el bajo efecto que tuvo nuestra intervención en los padres en el nivel de conocimientos puesto que ya estaban previamente expuestos a una batería de mensajes antes del inicio de este trabajo.

No está por demás señalar la etapa del desarrollo cognitivo de los niños. Bimbela (1994) señala que a esta edad es de primordial importancia implementar acciones de promoción de hábitos saludables en el ámbito escolar dado que el nivel de

aprendizaje es mayor,³¹ nuestros resultados concuerdan con esta aseveración pues los pequeños aumentaron conocimientos de manera inmediata.

A pesar de que estos resultados son satisfactorios, valdría la pena pensar en estrategias que mantengan y fortalezcan los conocimientos y las prácticas desarrolladas por los participantes para pasar de las prácticas a los hábitos saludables que ayuden a prevenir las IRAs.

Recomendaciones

Sector salud

Es importante promover entre las autoridades correspondientes la importancia de ampliar este tipo de programas e incluir estrategias no solo en unidades de salud también en escuelas, centros comunitarios, centros recreativos, colonias, etc.

Sector educativo

Es de gran importancia contar con la participación activa de los directivos y personal docente así como madres y los padres de familia al momento de diseñar e implementar los programas de intervención para tener una continuidad y un reforzamiento de las acciones aprendidas en la escuela.

CONCLUSIONES

Los resultados esperados en esta intervención cumplieron con el objetivo de incrementar el nivel de conocimientos relacionados a la prevención de las IRA's en niños de primer grado de la primaria "J. Miguel Ceballos Durán" en la colonia Antonio Barona, en la ciudad de Cuernavaca, Morelos, contando con la participación de madres, padres y profesoras.

Contar con un diagnóstico de salud de la colonia Antonio Barona en Cuernavaca Morelos, permitió realizar una intervención partiendo de las necesidades de salud de la población para finalmente abordar un problema específico.

La participación de las maestras/padres fue de gran importancia en la intervención generando ideas, creencias, estrategias, y acciones de gran utilidad para diseñar las actividades del plan de intervención. La convivencia cotidiana de los menores en el contexto familiar con sus madres y padres trasladado al contexto escolar integrándose a las actividades fue un elemento imprescindible para obtener un efecto positivo en el aumento de los conocimientos para prevenir las IRA's.

La metodología con la que se trabajó en esta intervención tomo al modelo PRECEDE-PROCEED, esto enriqueció la intervención, y dio los fundamentos necesarios para la participación con los padres y los maestros.

Las actividades lúdicas realizadas en el "Rally de la salud" fue de agrado para los niños que participaron en la intervención, permitiendo que tuvieran interés en participar en cada una de las sesiones.

Referencias

1 Laurell A. La salud –enfermedad como proceso social. Revista Latinoamericana de Salud. México, imagen; 1982; pp.7-25.

2 Pineault R, Daveluy C. La planificación sanitaria. Segunda edición. Masson, pp. 236-239.

3 Aldana R, Coria J, Bustos E, Espinoza L, Karam J. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA's) en niños menores de 5 años. Salud Pública Méx [serie en internet] 2001 [consultado 2009 junio 29]; 7. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/articulos/1/17/v2n3.pdf>.

4 Instituto Nacional de Geografía y Estadística. Estadísticas demográficas en México. [consultado 2009 julio 3] 2007. Disponible en www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espa%F1ol/prensa/contenidos/estadisticas/2007/muertos07.pdf.

5 Véjar L, Castillo C, Navarrete P, Sánchez S. *Programa de prevención y control de las enfermedades respiratorias agudas de la infancia en Santiago, Chile*. Rev Panam Salud Publica [serie en internet] 1998 [consultado 2009 junio 27];3(2): Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891998000200002.

6 Green LW, Kreuter MW. Health promotion planning: an educational and ecological approach (3ra ed). Mountain View. CA: Mayfield, 1999. Citado en: McKenzie J, Neiger B, Smeltzer J. Planning, implementing, and evaluating health promotion programs. 4th ed. San Francisco, Boston, New York: Pearson-Benjamin Cummings; 2005.

7 DeBarr K. A review of current health education theories. Californian Journal of Health Promotion 2004; Volume 2: 74-87.

8 Bimbela JL. Herramientas para una intervención realista e inmediata que promueva la educación para la salud respecto al VIH en el ámbito penitenciario. Rev. Esp Sanid Penit 2000; 2 117-120.

9 Bimbela JL. Cuidando al profesional de la salud. Habilidades emocionales y de comunicación. 8ª ed. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud; 2007.

10 Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas, 1998-2001. Washington, D.C.: OPS/OMS,1998.

11 Green LW, Kreuter MW, Deeds SG, Partidge KB. Health education today and the PRECEDE pramework health education planning: A diagnostic approach. Mayfield publishing company, 1980: 2-17.

12 Servicios de salud del estado de Morelos . Infecciones respiratorias agudas [Monografía en internet]. México: SSM, [Consultado 2009 Octubre]. Disponible en: http://www.ssm.gob.mx/pdf/programas_salud/IRAS.pdf.

13 Ramírez A. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Infecciones respiratorias agudas [monografía en internet]. Distrito Federal: 2009 (2009, 09,08); Disponible en: <http://www.censia.salud.gob.mx/interior/infancia/iras.html>.

- 14 Asociación Mexicana de epidemiología. Norma Oficial mexicana para prevención y control de IRAs. [Monografía en internet]. México: 2009 (2009,10,16); Disponible en: <http://www.amepid.org.mx/normas/respiratorias.pdf>.
- 15 Servicios de salud de Yucatán. Infecciones respiratorias agudas [monografía en internet]. Yucatán: (2009,11,10) Disponible en: <http://www.salud.yucatan.gob.mx/content/view/20/>.
- 16 Secretaria de Salud. [Monografía en internet]. Sinaloa: SSA, 2009. (2009,11,10) [Consultado 2009 noviembre]. Disponible en: <http://laip.sinaloa.gob.mx/LAIP/Secretaria/SS/progserv/proginst/programa04.htm>.
- 17 Avila M. Programa de infecciones respiratorias agudas [monografía en internet]. Tamaulipas: 2006 (2009, 11, 10) Disponible en: <http://www.tamaulipas.gob.mx/servicios/tramitesyservicios2/formato.asp?x=1&id=4>
18.
- 18 Ramirez A. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Programa de infancia [monografía en internet]. Mexico: 2009 (2009,11,29); Disponible en: http://www.censia.salud.gob.mx/interior/infancia/infancia_index.html.
- 19 Dirección General de Promoción de la Salud. Programa de acción específica 2007-2012, Escuela y salud. [monografía en internet]. México: 2009 (2009, 11, 09) Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgops/interior1/programas/escuela_salud.html.
- 20 Secretaria de salud. Programa de acción específica 2007-2012. Segunda edición. México: 2008.
- 21 CENAVECE, y Jurisdicción Sanitaria No. 1 Morelos: 2007.

22 Secretaria de Salud. Estadísticas [Monografía en internet]. México: SSA, 2009. [Consultado 2010 enero]. Disponible en: <http://www.prevencioninfluenza.gob.mx/2009/05/situacion-actual-de-la-epidemia-de-influenza-a-h1n1/>.

23 Hawe P., Degeling D., Hall J. "Valorar las necesidades. ¿Qué problemas debe abordar el programa?," En: Evaluación en promoción de la salud. Guía para trabajadores de la salud. De. Masson. Barcelona 1990.

24 Hawe P. Evaluacion en promoción de la salud, guía para trabajadores de la salud. Barcelona: masson, s.a., 1993: 133: p.108.

25 Hawe P. Evaluacion en promoción de la salud, guía para trabajadores de la salud. Barcelona: masson, s.a., 1993: 133: p.63.

26 Respiratoriasbb.org [Sitio de internet]. Abbott Argentina S.A.;[actualizado 2009 noviembre 17; consultado 2009 diciembre 15]. Disponible en: <http://www.respiratoriasbebe.org>.

27 Casero I. La escuela infantil con los juegos tradicionales. Enfoques educativos 2008;23:54-60.

28 Gutierrez M B. La literatura infantil: en cuento. Actividades a partir de un cuento. Enfoques educativos 2008; 16:71-77.

29 García J, Owen E, Flores L. Aplicación del modelo precede-proceed para el diseño de un programa de educación en salud. Psicología y salud 2005;15:135-151.

30 Girardi G, Astudillo P, Zúñiga F. El programa IRA en Chile: hitos e historia. Rev Chil pediatr. [serie en internet] 2001 (2010,07,12); vol.72, n.4: 292-300 .

Disponibile en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062001000400003&script=sci_arttext&lng=pt.

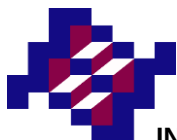
31 Bimbela J, Gómez C. Sida y comportamientos preventivos: el modelo PRECEDE: Rev. De Psicol. Gral y Aplic. 1994;47(2), 151-157.

32 Ubillos S, Goiburu E. Evaluación del proceso, de resultados e impacto [monografía en internet]. Barcelona: 2010 (2010, 03, 03) Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/doc/100308-8-a-evaluacion-del-proceso-resultados-e-impacto-2214735720059734809.pdf>

33 Cook T, D Campbell. Quasi-Experimentation: Desing & Analysis Issues for Field Settings. 1979,.99-103.

ANEXO 1

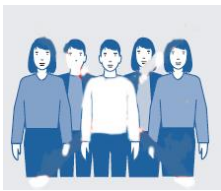
Pretest-posttest aplicados a los niños



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Marca con una palomita “/” las acciones que nos ayudan a PREVENIR la gripa y con una “X” las acciones que pueden ayudar a que nos enfermemos

ME LAVO LAS MANOS 	ESCUPO EN EL PISO 	SI ME TAPO CON UN PAÑUELO CUANDO TOSO O ESTORNUDO 	LIMPIO MIS COSAS 
ME TOCO LA CARA 	TAPARME LA BOCA CON LA MANO CUANDO ESTORNUDO 	COMO FRUTAS Y VERDURAS 	ME VACUNO 

ALEJARSE DE LOS ENFERMOS 	SALUDAR DE MANO 	COMPARTIR LOS ALIMENTOS 	ABRIR PUERTAS Y VENTANAS PARA QUE ENTRE EL SOL 
SALUDAR DE BESO 	QUE ALGUIEN FUME CERCA DE NOSOTROS 	LAVAR SACOS Y CORBATAS 	VISITAR AL DOCTOR CUANDO ESTAMOS ENFERMOS 
IR A LA ESCUELA SI ESTOY ENFERMO DE GRIPE 	PERMANECER EN LUGARES CERRADOS CON MUCHA GENTE 		

ANEXO 2 Pretest-posttest aplicados a los padres

Folio _____

Fecha: / /

Nombre: _____

Dirección:

1. Sexo

 Masculino

1

 Femenino

2

2. Edad

()

3. ¿Hasta qué grado de educación completó?

 Ninguno

1

 Primaria

2

 Secundaria

3

 Preparatoria

4

 Superior

5

4. ¿Cuál es su ocupación?

 Estudiante

1

 Comerciante

2

 Oficina, empleado y afín

3

 Agricultor, ganadero y afín

4

 Ama de casa

5

 Informal

6

 Otro

7

 Desempleado

8

5. ¿Cuántas personas viven normalmente en su vivienda? (Incluir niños y ancianos)

TOTAL DE PERSONAS

()

HOMBRES

()

MUJERES

()

EDADES

P1 _____

P2 _____

P3 _____

P4 _____

P5 _____

P6 _____

6. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda?

 Tierra

1

 Cemento o firme

2

 Mosaico, madera u otros recubrimientos

3

7. ¿De qué material es la mayor parte de las paredes de su vivienda?

 Tabique, ladrillo

 Madera

 Adobe

 Otros _____

8. ¿Cuántos cuartos tiene su vivienda sin contar baños, pasillos y cocina? (

)

9. ¿Tiene un cuarto que utilice sólo para cocinar?

 Sí

 No

10. ¿Cuenta su vivienda con servicio de agua potable?

 Sí

 No

Subraya la respuesta que creas que es correcta

1.- ¿Qué son las infecciones respiratorias agudas?

- a) Son enfermedades que se presentan solo en las personas adultas y que no son de gravedad.
- b) Son padecimientos de origen infeccioso que afecta principalmente a los niños, y a los ancianos, que se transmiten con mucha facilidad de persona a persona y si no se tratan adecuadamente pueden tener complicaciones.
- c) Es una enfermedad infecciosa que aparece solo en las mujeres, y que si no se trata a tiempo puede ser mortal.
- d) Es un padecimiento sencillo que se cura con remedios caseros.
- e) Ns/nr

2.- ¿De qué manera se contraen las infecciones respiratorias agudas?

- a) Se transmiten al consumir alimentos contaminados y por el agua
- b) No son contagiosas
- c) Se transmite de persona a persona a través de gotitas de saliva al estornudar, toser y hablar.
- d) Se transmiten por la picadura de algún insecto
- e) Ns/nr

3.- ¿Qué causa las infecciones respiratorias agudas?

- a) Virus
- b) Hongos
- c) Parásitos
- d) Ns/nr

4.- ¿Durante que época del año son más frecuentes las infecciones respiratorias agudas?

- a) Todo el año
- b) En verano
- c) En invierno

5.- Marque con una "X" las medidas preventivas que nos pueden proteger contra las infecciones respiratorias agudas.

- 1) Exponerse al humo de leña o cigarro ()
- 2) Exponerse a cambios bruscos de temperatura ()
- 3) Lavarse constantemente las manos ()
- 4) Consumir frutas y verduras ()
- 5) Visitar a alguien que tenga alguna infección respiratoria ()
- 6) Tocar la nariz, ojos y boca ()
- 7) Lavar frecuentemente corbatas, sacos, abrigos, etc. ()
- 8) Quedarse en casa si se está enfermo y mantenerse en reposo hasta que ya no haya síntomas ()
- 9) Escupir en la calle ()
- 10) Acudir al centro de salud para la aplicación de vacunas ()

6.- ¿Qué alimentos son recomendables para prevenir las IRA's?

- a) Zanahoria, guayaba, papaya, naranja, mandarina, lima, limón y piña ()
- b) Papas fritas, churros, pan de dulce ()
- c) Refrescos embotellados ()
- d) Ns/nr ()

7. La forma correcta de estornudar es:

- a).Estornudar sin cubrirse ()
- b) cubrir la boca con las manos ()
- c). cubrir la boca con pañuelo desechable o con el ángulo interno del codo ()
- d) Ns/nr ()

8. La forma correcta de lavarse las manos es:

- a). con agua y jabón ()
- b). con agua, jabón y la técnica adecuada ()
- c). con agua ()
- d) Ns/nr

9. Marque con una "x" en qué momento(s) se deben lavar las manos:

- a). después de estornudar y/o toser ()
- b) después de utilizar y tirar un pañuelo o cubre bocas ()
- c) después de viajar en el transporte público ()
- d) después de alguna reunión ()
- e) después de utilizar algún elevador ()
- f) antes y después de cada comida ()
- g) antes y después de ir al baño ()
- f) antes de tocarse la cara ()

10. Marca con una "x" lo que tú tienes que hacer si tienes contacto con una persona con infección respirat

- a). Llevarla o recomendarle ir a una unidad de salud ()
- b). Recomendarle algún medicamento ()
- c). Compartir vasos y cubiertos, así como saludarla de beso ()
- d) Ns/nr ()

ANEXO 3

Taller con los padres

Instrucciones:

La actividad se realizarán por grupos los cuales estarán integrados entre 6 y 7 padres de familia donde se les proporcionará una cartulina y plumones donde tendrán que responder una serie de preguntas con el fin de obtener los factores contribuyentes que propone el modelo PRECEDE-PROCEED, así mismo se propondrán actividades lúdicas para los talleres que se realizarán con los niños para aumentar el nivel de conocimientos y prácticas preventivas, también se solicitará la participación de los padres para que colaboren en los talleres que se realizarán con sus hijos. Las preguntas en la segunda actividad con los padres y los maestros son las siguientes:

- 1.- ¿A que creen que se deba la ocurrencia de las IRAs?
- 2.- De las causas mencionadas, ¿Cuáles creen que se puedan prevenir en los niños?
- 2.- ¿Cómo se imaginan que lo podemos hacer?
- 3.- ¿Cuáles creen que serían los beneficios si se previenen las IRAs en los niños?
- 4.- ¿Quiénes son los responsables de hacerlo?
- 5.- ¿Qué se necesitan para llevar a cabo las acciones y que sean exitosas?
- 6.- ¿En qué tiempo creen que se puedan realizar?
- 7.- Alguno de ustedes estarían dispuestos a colaborar para beneficio de los niños?

ANEXO 4

Evaluación del proceso

Se utilizo este cuestionario por niño para la evaluar la satisfacción de los participantes, en cada estación del “Rally de la salud”

¿TE SENTISTE CÓMODO EN ESTA ACTIVIDAD?	¿LA PERSONA QUE TE PUSO LA ACTIVIDAD TE CAYO BIEN?	¿TE GUSTARON LAS COSAS QUE APRENDISTE PARA NO CONTAGIARTE DE GRIPE?	¿TE DIVERTISTE EN ESTA ACTIVIDAD?
--	--	---	--------------------------------------

1.- ¿Te hubiera gustado que las actividades se realizaran en otro lugar?

Si

No

2.- ¿En qué lugar?

3.- ¿Cuál fue la acción para prevenir las lras que más te gusto?

Valoración del cumplimiento de las actividades

Grupo 1 A				Proporcion el tiempo real		
	Actividad	Recuento	Tiempo minutos	1"A"	1"B"	1"C"
	Sesión inicial					
	Video					
	Memorama					
	Taller lavado manos					
	juegos organizados					
	Teatro guiñol					
	Sesion final					
	Total					

ANEXO 5

Guión teatro guiñol

El escenario está vacío y de pronto entra Achú Virulín.

- ja ja ja, hola niños, ¿saben quién soy yo?

Soy Achú Virulín, el causante de las enfermedades respiratorias, ja ja j aja (risa maléfica) y estoy buscando a todas las personas que no se cuidan para causarles enfermedades y que les duela la cabeza, tengan gripa, escurrimiento nasal, y dolores musculares ja ja ja ja (risa maléfica) para que se queden en casa yo

Hooooooo que veo al parecer ahí viene un niño, si se descuida hare que se enferme de gripa ja ja ja.

(Del lado contrario del escenario entra pepito muy contento platicando con Lolis su amiga)

Lolis

- hay pepito, ¿cuéntame que harás este fin de semana?

Pepito

- estoy muy contento porque iré a visitar a mi abuelito este fin de semana y ya tiene muchos días que no lo veo.

- ¡hay! que divertido a mi me encanta ir a visitar a mis abuelos por que tienen muchas cosas para divertirse.

- lo malo es que no me divertiré mucho

- ¿por qué pepito?

- es que se enfermó de gripa y como está muy malito pues lo iremos a visitar, así que no será muy divertido.

- pepito, solo recuerda que debes de tener mucho cuidado para no contagiarte, mira ahí viene Paquito Sanito, vamos a pedirle unos consejos para que no te enfermes.

(Entra Paquito sanito y Lolita grita fuertemente)

-Paquito sanito qué bueno que vienes, queremos pedirte unos consejos para que pepito no se enferme de alguna infección respiratoria.

Exclama pepito muy orgulloso:

- ja ja ja ja , yo no necesito consejos para no enfermarme porque ¡nunca me enfermo! yo soy muy fuerte jajaja y a mí no me pasan esas cosas

Paquito

- espera te voy a decir cómo puedes prevenir las enfermedades.

- ¡no! dije que nunca me enfermo.

(Salen del escenario Paquito sanito, pepito y Lolis y vuelve a entrar Achú Virulín)

- ja ja j aja (risa maléfica) parece que a pepito lo puedo contagiar muy fácilmente, lo seguiré a casa de su abuelito que está enfermo gracias a mi primo Achú Virus que contagio al abuelito de pepito, y le diré que lo contagie. ja j aja ja

Niños ¿verdad que no le dirán nada a pepito para que lo pueda contagiar fácilmente?

Nueva escena, y entra pepito con su abuelo enfermo y estornudando, cubriéndose la boca con la mano. Pepito se lanza al abuelo y lo besa y lo abraza repetidas veces., en la parte de atrás se encuentra Achu Virus y Achu Virulin,

Pepito

-abuelito que gusto verte,

Abuelito

- hola pepito que gusto que vienes a visitarme (achu, achu, estornuda el abuelo encima de pepito)

(En la escena solo se queda pepito platicando con su abuelito)

(Se acerca Achú Virulin con Achú Virus que esta rondando cerca de pepito) y dice al público:

- niños no le digan a pepito que andamos por aquí, porque vamos a contagiar a pepito (ñaca ñaca)

-pepito no quiso saber cómo prevenir las enfermedades respiratorias así que debemos aprovecharnos de él. (Dice Achu Virulin)

(Los dos sonrían maléficamente)

- ja ja ja ja

(Se acercan de nuevo pepito y su abuelo y Achú virus esta rondando al abuelo, en eso el abuelo lanza un fuerte estornudo y el abuelo se tapa con la mano, pepito se despide de su abuelo y el virus se le pega a pepito, pepito se toca la cara y es contagiado por el virus).

Achu Virulin

- ja ja ja , ahora pepito por no tener los cuidados suficientes se va a enfermar, lero lero, lero lero.

(Pepito y achú virulín salen del escenario y también pepito y su abuelito).

En la siguiente escena aparece Paquito sanito y Lolis divirtiéndose mucho)

Pepito y Lolis

- ja ja ja, ja ja ja.

Lolis:

- que día tan más divertido

- ¡iiii! es el mejor día que hemos tenido

-qué lástima que pepito no haya venido por haberse enfermado y su mama no lo dejo salir a jugar

-si de lo que se está perdiendo.

- ¡¡¡niños!!! ¿Quieren saber qué cosas deben de hacer para que no se enfermen como pepito y puedan estar sanos y divertirse siempre?

(Entra Achú Virulin)

- ja ja ja no niños, no le hagan caso a Paquito sanito, ¿¿¿verdad que quieren

estar enfermos y no salir a jugar y estar en cama todo el día????

Paquito, danos unos consejos para no enfermarnos y poder defendernos de a Achú Virulín.

Pepito:-primero deben de comer muchas frutas y verduras ¿a quién les gustan las frutas?

Segundo, deben de lavarse muy bien las manos con agua y jabón, abrigarse muy bien en temporadas de frio y recuerden no escupir en el piso, niños ayúdenos a recordar que otras cosas (con los niños mencionar todas las acciones aprendidas y preguntarles.)

Pues ya hemos aprendido muchas formas para no contagiarnos de la gripa, ahora todos debemos de realizarlas en la casa, escuela y todos los lados donde estemos.

Están de acuerdo????????????

FIN

Anexo 6 Cartel de la Secretaría de Salud: “¿Sabes lavarte las manos?”

¿Sabes lavarte las manos?



GOBIERNO FEDERAL

SALUD

- 

1 Usa jabón, de preferencia líquido, sino tienes utiliza jabón de pasta en trozos pequeños
- 

2 Talla enérgicamente las palmas, el dorso y entre los dedos
- 

3 Lávalas por lo menos 20 segundos sin olvidar la muñeca
- 

4 Enjuaga completamente
- 

5 Seca las manos con papel desechable
- 

6 Cierra la llave del agua, abre la puerta del baño con el mismo papel y tíralo en el bote de la basura

Para más información llame sin costo al: 01 800 123 1010 o al *1010

www.salud.gob.mx www.gobiernofederal.gob.mx



Vivir Mejor