



Proceso salud-enfermedad en infantes de cuarto año de vida de un círculo infantil

Health-disease process in four-year-old children from a day care center

Daymi Guerrero-Cordero^{1*}  <https://orcid.org/0009-0004-1349-6700>

Orquídea Isabel Alomá-Magariños¹  <https://orcid.org/0000-0002-9027-2223>

Katiuska Tamayo-Mariño¹  <https://orcid.org/0000-0002-0197-5518>

Anais Robert-Larduet¹  <https://orcid.org/0009-0009-3727-6135>

¹ Policlínico Docente Aquiles Espinosa Salgado. Las Tunas, Cuba.

* Autora para la correspondencia: guerrerocorderodaymi@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El proceso salud-enfermedad es un estado dinámico de transición y depende de las concepciones individuales sobre salud y enfermedad. La primera infancia es una etapa crucial para el desarrollo de este proceso, con posibles consecuencias para la salud futura.

Objetivo: Describir cómo ha transcurrido el proceso salud-enfermedad en infantes de cuarto año de vida de un círculo infantil.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal, en niños de cuarto año de vida del círculo infantil Constructores del 2000, durante el período mayo-julio de 2024. El universo estuvo constituido por 30 niños, coincidiendo con la muestra objeto de la investigación.



Resultados: El 73,3 % de los niños estudiados presentó normopeso. En cuanto a la distribución demográfica, predominó el sexo femenino (53,3 %) y el color de piel blanco (63,3 %). Respecto a las características al nacer, la gran mayoría fueron niños a término (96,7 %), con normopeso (90 %) y nacidos por parto eutócico (60 %). El 53,3 % pertenecía al grupo II. Solo un 3,3 % de los niños requirió certificado médico, principalmente por afecciones como resfriado común y síndrome febril inespecífico.

Conclusiones: En el grupo estudiado predominaron las niñas y el color de piel blanco. La mayoría de los infantes nacieron a término, con peso normal al nacer y por parto eutócico, manteniendo un adecuado estado nutricional. La necesidad de certificados médicos fue mínima durante el período evaluado.

Palabras clave: infantes, proceso salud-enfermedad, consecuencias para la salud.

ABSTRACT

Introduction: The health-disease process is a dynamic state of transition and depends on individual conceptions about health and disease. Early childhood is a crucial stage for the development of this process, with possible consequences for future health.

Objective: To describe how the health-disease process has taken place in four-year children from a day care center.

Methods: Observational, descriptive, cross-sectional study in four-year-old children from the daycare center Constructores del 2000 during the period May-July 2024. The universe was made up of 30 children, coinciding with the sample studied.

Results: 73.3% of the children studied had normal weight. Regarding the demographic distribution, female sex (53.3%) and white skin color (63.3%) predominated. With respect to the characteristics at birth, the vast majority were full-term children (96.7%), with normal weight (90%) and born by eutocic birth (60%). 53.3% belonged to group II. Only 3.3% of the children required a medical certificate for conditions such as the common cold and nonspecific febrile syndrome.

Conclusions: In the studied group, girls and white skin color predominated. Most children were born at term, with normal weight at birth and by eutectic delivery, maintaining an adequate nutritional status. The need for medical certificates was minimal during the period evaluated.

Key words: children, health process disease, health consequences.



Recibido: 26/11/2024.

Aceptado: 24/10/2025.

Revisores: Silvio Faustino Soler-Cárdenas e Indira Isel Torres-Cancino.

INTRODUCCIÓN

El proceso salud-enfermedad es dinámico y complejo, en el que se entrelazan aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Estos elementos interactúan constantemente y determinan el equilibrio o desequilibrio, la pérdida de la vida humana, así como la calidad de sus relaciones.⁽¹⁾

Desde la perspectiva de la epidemiología, el proceso salud-enfermedad se entiende como el resultado de múltiples factores determinantes que actúan en una sociedad específica. Estas determinantes generan riesgos en los distintos grupos sociales, que se traducen en tendencias diferenciadas de salud o enfermedad.⁽²⁾

Las investigaciones sobre qué entender por proceso salud-enfermedad y sus paradigmas explicativos han sido objeto del pensamiento médico desde el surgimiento del capitalismo; sin embargo, los estudios sobre cómo es interpretado el mismo dentro de determinados marcos teóricos son propios de la filosofía de la medicina, como la filosofía de las ciencias médicas, y puede decirse que son relativamente recientes.⁽¹⁾

Resulta importante en el transcurso del proceso salud-enfermedad el diagnóstico precoz de complicaciones en una persona consciente de su padecimiento, con la finalidad de mejorar su situación epidemiológica y clínica.⁽³⁾

En este sentido, los padres y los sistemas educacionales, como los círculos infantiles, detectan en la infancia alteraciones precozmente, a través del cumplimiento de los objetivos educacionales del segundo ciclo de vida. Con ellos se pretende mantener un estado emocional alegre y activo del niño, que asimile sencillas normas sociales, que muestre sentimientos de amor hacia su familia, establezca relaciones positivas con los adultos y demás niños, se regule su comportamiento por medio del lenguaje, asimile hábitos alimentarios y coma solo e incorpore hábitos higiénicos culturales y de validismo.⁽⁴⁾

La niñez, por su parte, es una época de crecimiento y cambios rápidos. Los infantes tienen controles pediátricos de niños sanos con mayor frecuencia, en los cuales se verifica su crecimiento y desarrollo, con el fin de encontrar o prevenir problemas. Incluso, si el niño está saludable, dichos controles son un buen momento para enfocar en el bienestar y prevenir problemas, lo cual ayuda a mantener al niño saludable.⁽⁵⁾

Los primeros años de vida constituyen un cambio continuo. Saber reconocer qué es lo común para cada edad permitirá que los padres reconozcan posibles problemas en sus



hijos.⁽⁶⁾ En tal sentido, una de las causas del alto número de infecciones en la infancia se debe a la inmadurez del sistema inmunitario.⁽⁷⁾

Al no encontrarse estudios, al menos en el área donde se encuentra inmersa el círculo infantil, en relación con el proceso salud-enfermedad en los infantes del cuarto año de vida, y constituir una etapa propicia para la aparición de enfermedades, se decidió realizar esta investigación, con el objetivo de describir cómo se desarrolló el proceso salud-enfermedad en los infantes de cuarto año de vida que radican en el lugar y período definido.

MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, transversal, en niños de cuarto año de vida del círculo infantil Constructores del 2000, perteneciente al municipio Las Tunas, Cuba, durante el período mayo-julio de 2024. El universo estuvo constituido por 30 niños, coincidiendo con la muestra objeto de la investigación. Además, se entrevistó a la enfermera del círculo infantil, se revisaron los archivos de certificados médicos, así como las historias clínicas individuales de los niños. También se solicitó el consentimiento informado de los padres y de la directora de la institución.

Criterios de inclusión:

- Consentimiento informado, por escrito, de los padres o tutores del menor que participa en el estudio.
- Niños que tengan 3 o 4 años de edad, o que los cumpla en el período de estudio.
- Residentes activos en el centro educativo durante la etapa de investigación.
- Disponibilidad de datos en las historias clínicas archivadas en el círculo infantil.

Criterios de exclusión:

- Hijos de padres o tutores que estén en desacuerdo a participar.
- Niños que al momento del examen físico presenten alguna condición de salud que requiera atención médica de urgencia.
- Infantes que emigraran de su lugar de residencia durante el período de la investigación.
- Niños fallecidos por cualquier etiología.

Variables:

- Distribución de infantes acorde al estado nutricional (desnutrido, delgado, normopeso, sobrepeso, obeso), sexo (masculino y femenino) y color (blanco, mestizo, negro).
- Datos relacionados con el nacimiento: edad gestacional (pretérmino y a término), tipo de parto (eutócico y distócico) y peso al nacer (bajo peso, normopeso y macrosómico).



- Distribución de pacientes pertenecientes al grupo dispensarial (manera en que se agrupan los pacientes de acuerdo con las enfermedades o riesgos referidos en la historia clínica o detectadas por los investigadores). En el grupo I se encuentran los aparentemente sanos, en el grupo II los que presentan algún tipo de riesgo, en III los que padecen alguna enfermedad crónica sin llegar a la discapacidad, y en el grupo IV aquellos que presentan algún tipo de discapacidad.
- Número de pacientes con certificados médicos, según las enfermedades que ameritan reposo.

Para el procesamiento de la información fueron incluidos los registros en una base de datos en Microsoft Excel; se presentaron en tablas, y para su descripción se mostraron los resultados en porcentos.

Al realizar la investigación se ha mantenido el secreto profesional; la garantía de anonimato y la confidencialidad de los resultados. Además, el protocolo de investigación y el consentimiento informado fueron aceptados por el comité de ética de la institución y los participantes, respectivamente.

RESULTADOS

Como se muestra en la tabla 1, el 73,3 % de los sujetos de estudio presentó un estado nutricional normopeso. El 53,3 % correspondió al sexo femenino y predominó el color de piel blanco (63,3 %).



Tabla 1. Distribución de infantes acorde al estado nutricional, sexo y color

Variables	No.	%
Estado nutricional		
Desnutrido	1	3,3
Delgado	1	3,3
Normopeso	22	73,3
Sobrepeso	3	10,0
Obeso	3	10,0
Sexo		
Masculino	14	46,7
Femenino	16	53,3
Color		
Blanco	19	63,3
Mestizo	10	33,3
Negro	1	3,3

Como se observa en la tabla 2, en relación con las características al nacimiento, predominaron los partos a término (96,7 %); el 90 % de los neonatos presentó normopeso al nacer y el 60 % correspondió a partos eutócicos.

Tabla 2. Datos relacionados con el nacimiento

Variables	No.	%
Edad gestacional		
Pretérmino	1	3,3
A término	29	96,7
Peso al nacer		
Normopeso	27	90
Macrosómico	3	10
Tipo de parto		
Eutócico	18	60
Distócico	12	40



De acuerdo con la distribución de pacientes con riesgo o enfermedad, según grupo dispensarial, es apreciable que el 53,3 % pertenece al grupo II, presentando riesgo de accidentes. En el grupo III predominaron las enfermedades alérgicas, para un 20 %. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de pacientes con riesgo o enfermedad según grupo dispensarial

Enfermedad o riesgo	Grupo dispensarial			
	Grupo II		Grupo III	
	No.	%	No.	%
Riesgo de accidentes	16	53,3	-	-
Dermatológicas	-	-	1	3,3
Alérgicas	-	-	6	20
Síndrome febril inespecífico	-	-	1	3,3
Respiratorias de etiología no alérgica	-	-	1	3,3
Neurológicas	-	-	2	6,7
Cardiovasculares	-	-	1	3,3
Obesidad	-	-	2	6,7
Alteraciones de la salud bucal	-	-	2	6,7
Otras	-	-	2	6,7

Según se muestra en la tabla 4, solo el 3,3 % de los niños necesitó certificado médico de reposo debido a enfermedades como resfriado común y síndrome febril inespecífico.

Tabla 4. Necesidad de certificados médicos según las enfermedades que ameritan reposo

Enfermedades	Certificados médicos	
	No.	%
Resfriado común	1	3,3
Síndrome febril inespecífico	1	3,3



DISCUSIÓN

Existe una serie de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Uno de estos es el relacionado con los aspectos genéticos y biológicos de la población.⁽⁸⁾ En este sentido, se encontró en la presente investigación que el 53,3 % es del sexo femenino y predominó el color blanco de la piel, para un 63,3 %. Sobre el color de la piel, el 80 % de las organizaciones indígenas y campesinas como cañaris tucayta reconocen el color de la piel como una forma de diagnosticar las enfermedades.⁽⁹⁾

Por otro lado, el 73,3 % de los estudiados, luego de pesados y tallados, y teniendo en cuenta los valores de las tablas de valoración nutricional, se encuentran normopeso. Los autores consideran que mantener el peso corporal normal es un elemento positivo que contribuye a retardar la aparición de enfermedades, como la diabetes y la hipertensión arterial.

En relación con la información sobre el nacimiento, predominaron aquellos cuyo parto fue a término (96,7 %), el 90 % fue normopeso al nacer y el 60 % nació por parto eutócico, resultados que difieren con un estudio sobre complicaciones materno-fetales en gestantes obesas del municipio Artemisa, en 2016, en el cual se reportó que el 34,08 % presentó bajo peso al nacer, 11,73 % macrosomía y 37,43 % de los recién nacidos fueron pretérminos.⁽¹⁰⁾

Como se observa en la tabla 3, el 53,3 % pertenecen al grupo II con riesgo de accidentes, en este caso riesgo de accidentes en el hogar. En este grupo, según una información del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, recolectada durante 2016-2019 en México, fue frecuente la disponibilidad y el almacenamiento inadecuado de sustancias potencialmente tóxicas, como productos tóxicos a granel, envasados sin tapa de seguridad, así como el acceso físico a enchufes eléctricos sin protección. Algunos de estos elementos se encuentran en los hogares de los niños del presente estudio, referido por los padres.⁽¹¹⁾

Por otra parte, el 46,7 % de los pacientes fueron dispensarizados en el grupo III, dentro de los que se destacan las enfermedades alérgicas, para un 20 %. Lo anterior difiere de un estudio en Lima, en el que únicamente el 0,2 % fue portador de asma bronquial.⁽¹²⁾ Cabe señalar que algunos niños de la presente investigación presentaban más de una enfermedad.

En la tabla 4 se muestran aquellos factores o enfermedades donde se prescribió certificado médico de reposo. Este es el único documento acreditativo de invalidez temporal para el trabajo, al efecto del otorgamiento de las prestaciones monetarias establecidas en el régimen de seguridad social, así como es el documento valedero para acreditar el estado de salud de un paciente,⁽¹³⁾ en este caso de niños, y justificaría a sus madres la ausencia al trabajo.

Solo el 3,3 % de los niños en la investigación necesitaron certificado médico por enfermedades como resfriado común y síndrome febril inespecífico. A consideración de los autores, se presentaron pocos certificados, si se tiene en cuenta que un niño entre



el primer y quinto año de vida desarrolla, como promedio, entre tres y siete episodios cada año.⁽¹²⁾

En este orden de ideas, debido a la fácil transmisión de la infección respiratoria aguda, es importante promover acciones encaminadas a su prevención, como evitar el contacto con personas con gripe, mantener el uso de tapabocas y las manos limpias.⁽¹⁴⁾

Por supuesto, el reposo médico debe indicarse a todo paciente con afección respiratoria, eliminar criaderos y no retrasar la consulta ante síntomas de dengue como causa de síndrome febril inespecífico.⁽¹⁵⁾

Los autores destacan que los resultados del estudio realizado ofrecen información valiosa para mejorar la atención integral en la primera infancia.

El hecho de que el 73,3 % de los niños presenten normopeso sugiere que se cumple adecuadamente con los requerimientos nutricionales, tanto en el círculo infantil como en el hogar, desde edades tempranas de la vida. Además, permite identificar y focalizar la atención en aquellos que pudieran estar en riesgo de malnutrición, optimizando los recursos.

Por su parte, el predominio de partos a término (96,7 %), el alto porcentaje de normopeso al nacer (90 %) y la mayoría de nacimientos por parto eutócico (60 %), sugiere un adecuado control prenatal, liderado por el médico general integral.

El bajo porcentaje de niños que requirieron certificado médico (3,3 %) indica una probable efectividad de las acciones preventivas, como la educación en salud sobre higiene y vacunación.

Por su parte, el predominio del sexo femenino (53,3 %) y del color de piel blanco (63,3 %) permite diseñar estrategias de intervención para la prevención de infecciones urinarias, que son más frecuentes en las féminas, y para la prevención de las lesiones cutáneas producidas por el sol.

Se concluye que en el grupo estudiado predominaron las niñas y el color de piel blanco. La mayoría de los infantes nacieron a término, con peso normal al nacer y por parto eutócico, a la vez que mantienen un adecuado estado nutricional. La necesidad de certificados médicos fue mínima durante el período evaluado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre del Busto R, Macías Llanes ME. Una vez más sobre el proceso salud enfermedad. Hacia el pensamiento de la complejidad. Rev Hum Med [Internet]. 2002 [citado 28/05/2025];2(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202002000100001



2. Belkis M, Lopez D, Graciela A, et al. Aproximación al proceso salud-enfermedad. Odous Cient [Internet]. 2009 [citado 28/05/2025];10(1). Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/ODOUScientifica/2009/vol10/no1/4.pdf>
3. Cotonieto-Martínez E, Rodríguez-Terán R. Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. JONNPR [Internet]. 2021 [citado 28/05/2025];6(2):393-410. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2529-850X2021000200011&lng=es&nrm=iso
4. Ministerio de Educación de la República de Cuba. Adaptaciones curriculares para el curso escolar 2020-2021. Educación de la primera infancia [Internet]. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2020 [citado 12/08/2024]. Disponible en: <https://www.mined.gob.cu/wp-content/uploads/2020/10/Primera-Infancia.pdf>
5. MedlinePlus. Control del niño sano [Internet]. Bethesda: MedlinePlus; 2023 [citado 18/10/2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001928.htm>
6. Hacer Familia. Segundo año de vida del niño, los cambios que llegan en él [Internet]. Madrid: Hacer Familia; 2018 [citado 12/10/2024]. Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/ninos/segundo-ano-vida-nino-cambios-llegan-20180608124422.html>
7. Navia E. El ABC de las enfermedades infantiles más habituales. Infecciones infantiles frecuentes [Internet]. Navarra: Cinfasalud; 2019 [citado 12/10/2024]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/infecciones-infantiles-frecuentes/>
8. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Méd Peruana [Internet]. 2011 [citado 12/10/2024];28(4):237-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
9. Alulema Pichasaca R. Concepción de la salud-enfermedad desde la visión cosmogonía Cañari. Rev Cienc Salud. 2020;18:1-16. DOI: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9215.
10. Álvarez Gavilán Y, Vital Riquenes E, Fujishiro Vidal L. Complicaciones materno-fetales en gestantes obesas del municipio Artemisa. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2023 [citado 12/10/2024];39(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252023000100009
11. Vera-López JD, Hidalgo-Solórzano E, Pérez-Núñez R. Riesgos de accidentes en el hogar: factores asociados y su efecto sobre la ocurrencia de accidentes en grupos vulnerables. Salud Pública Mex. 2022;64(2):196-208. DOI: 10.21149/12971.



12. Córdova Sotomayor DA, Chávez Bacilio CG, Bermejo Vargas EW, et al. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Horiz Med [Internet]. 2020 [citado 22/11/2024];20(1):54-60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054

13. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Resolución Ministerial No. 176 de 1989 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública de Cuba; 1989 [citado 22/11/2024]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/wp-content/uploads/2019/02/RM_176_1989.pdf

14. Muñoz Muñoz CM, Dueñas Basurto VA, Castro Anchundia JP, et al. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Pol Con [Internet]. 2021 [citado 22/11/2024];6(9):1108-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094506>

15. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Paraguay. Eliminar criaderos y no retrasar consulta ante síntomas de dengue [Internet]. Asunción: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Paraguay; 2024 [citado 22/11/2024]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/30559/eliminar-criaderos-y-no-retrasar-consulta-ante-sintomas-de-dengue.html>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Daymi Guerrero-Cordero: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, y redacción, revisión y edición.

Orquídea Isabel Alomá-Magariños: curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, validación, visualización, y redacción, revisión y edición.

Katiuska Tamayo-Mariño: supervisión, y redacción, revisión y edición.

Anais Robert-Larduet: curación de datos, y redacción, revisión y edición.



CÓMO CITAR EL ARTÍCULO

Guerrero-Cordero D, Alomá-Magariños OI, Tamayo-Mariño K, Robert-Larduet A. Proceso salud-enfermedad en infantes de cuarto año de vida de un círculo infantil. Rev Méd Electrón [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso];47:e6277. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6277/6403>

