

# Activos comunitarios generadores de salud del Policlínico Universitario 19 de Abril

Health generating community assets University polyclinic 19 de April

Dandicourt-Thomas, Caridad<sup>1,a,b</sup>, Cubas-Curbelo, Mailin<sup>2,a</sup>, Pupo-Rivero, Nallely<sup>2,a</sup>, Rodríguez-Fajardo, Yuneisys<sup>2,a</sup>, Acosta-Roblejo, Dayami<sup>2,c</sup>, Montes D'Oca-Bravo, Graciela<sup>2,a</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad Manuel Fajardo. La Habana, Cuba.

<sup>2</sup> Policlínico Universitario 19 de Abril, Facultad Manuel Fajardo. La Habana, Cuba.

<sup>a</sup> Licenciada en Enfermería

<sup>b</sup> Dra (c) en Enfermería.

<sup>c</sup> Master en Atención Integral a la Mujer

## Información del artículo

**Citar como:** Dandicourt-Thomas, Caridad, Cubas-Curbelo, Mailin, Pupo-Rivero, Nallely, Rodríguez-Fajardo, Yuneisys, Acosta-Roblejo, Dayami, Montes D'Oca-Bravo, Graciela. Activos comunitarios generadores de salud del Policlínico Universitario 19 de Abril. *Health Care & Global Health*. 2022;6(2):69-74.

DOI: 10.22258/hgh.2022.62.123

### Autor correspondiente

Caridad Dandicourt Thomas  
Email: dandicourtcaridad@gmail.com  
Dirección: 39 No 273 entre Tulipán y Colon. Nuevo Vedado. La Habana, Cuba  
Teléfono: +53 58872299

### Historial del artículo

Recibido: 31/07/2022  
Aprobado: 18/11/2022  
En línea: 20/12/2022

### Financiamiento

Autofinanciado

### Conflictos de interés

Declaran no tener conflictos de interés.

## Resumen

**Introducción:** Los activos comunitarios son recursos presentes en la comunidad, donde con integración de los sectores de la comunidad y la participación activa de todos, se promueve un modelo que centra la atención en identificar y potenciar las oportunidades y fortalezas de la comunidad. **Objetivos:** Elaborar un mapa de activos comunitarios presentes en la comunidad perteneciente al policlínico Universitario 19 de Abril, que sean generadores de salud. **Métodos:** Se parte de metodologías validadas en estudios anteriores, para la elaboración de mapa de activos en salud. Se realizan talleres de discusión, para a través de una búsqueda activa identificar las personas y grupos que existen en la comunidad que realicen actividades, puedan generar salud y consulta a informantes clave, actores sociales y líderes formales de la comunidad para que refieran cuáles actividades de las que se realizan en su comunidad consideran eran activos o recursos de salud. **Resultados:** A través de los talleres de trabajo, entrevistas a informantes claves, actores sociales y líderes formales de la comunidad, se identificaron 24 activos comunitarios generadores de salud a la población de la comunidad atendida. Se plotean en un mapa los activos comunitarios identificados. **Conclusiones:** El diagnóstico realizado con la participación activa de todos los implicados permitió elaborar un mapa con los activos comunitarios generadores de salud, que se encuentran en el área de atención del policlínico 19 de Abril.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud; Acción Comunitaria para la Salud; Promoción de Salud, Cuba (Fuente: DeCS, BIREME).

## Abstract

**Introduction:** Community assets are resources, present in the community, where with the integration of the active participation of all, a model that focuses attention on identifying and enhancing the opportunities and strengths of the community is promoted. **Objectives:** To prepare a map of community assets present in the community belonging to the 19 de Abril University polyclinic, which are generators of health. **Methods:** It is based on methodologies validated in previous studies, for the elaboration of a map of health assets. Discussion workshops are held, through an active search to identify the people and groups that exist in the community that carry out activities that can generate health and consult key informants, social actors and formal leaders of the community so that they can refer which activities of the that are carried out in their community, they consider to be health assets or resources. **Results:** Through workshops, interviews with key informants, social actors and formal community leaders, 24 community assets that generate health for the population of the community served were identified. The identified community assets are plotted on a map. **Conclusions:** The diagnosis carried out with the active participation of all those involved made it possible to draw up a map with the health generating community asset that are found in the service area of the 19 de Abril polyclinic.

**Keywords:** Primary Health Care; Community Participation; Health Promotion, Cuba (Source: MeSH, NLM).



## Introducción

Los activos comunitarios surgen por la necesidad de asumir un modelo de salud positiva en las intervenciones comunitaria, a partir de la integración de todos los sectores de la comunidad y la participación activa de todos y orientado a los determinantes sociales de la salud. Se promueve un modelo que centra la atención en identificar y potenciar las oportunidades y fortalezas de la comunidad. Estos recursos, presentes en la comunidad, pueden actuar a nivel individual, familiar o comunitario y fortalecen la capacidad de las personas o grupos para mantener o mejorar la salud <sup>(1)</sup>.

La sistematización de fuentes bibliográficas permitió definir un Activo de Salud como cualquier factor o recurso, que potencie la capacidad de las personas, familias y comunidades para mantener su salud y la salud colectiva <sup>(2)(3)</sup>.

Se asume e integra la teoría de Antonovsky, el modelo de activos comunitarios de Kretzman, & Mcknight, Morgan, Ziglio y la definición de salud de la OMS, donde se da una mirada positiva de salud y sustentan los conceptos de Activos de Salud y Activos de Salud comunitarios <sup>(2)(3)(4)(5)</sup>.

A criterio de las autoras, el progreso de activos de salud fortalece las capacidades, habilidades y talento de las personas y colectividades, para el paso de un enfoque de déficit o problemas hacia una perspectiva de soluciones favorable a la salud, es decir, es asumir un concepto positivo hacia la salud.

El mapa de activos en salud consiste en la identificación de las riquezas y los recursos de la comunidad que generan salud entre sus integrantes a través de un proceso participativo y centrado en lo que nos hace estar sanos. El objetivo de la elaboración de un mapa de activos debe estar orientado a la promoción de la salud desde una perspectiva participativa, equitativa y justa <sup>(1)</sup>.

Para iniciar el proceso de mapeo de activos comunitarios, se debe entre el equipo de salud y resto de actores sociales de la comunidad realizar una búsqueda activa y contactar con todas aquellas entidades, grupos y ciudadanos que realizan actividades que son utilizados por la población (si no se utilizan, se consideran recursos, no activos en salud).

En Cuba, el sistema social determina que el ejercicio médico esté orientado a la comunidad, que la medicina tenga una orientación preventiva, de promoción a la salud y que sea el primer nivel de atención el escenario esencial de la transformación continua del Sistema, donde la participación activa de la población junto a las acciones de intersectorialidad como forma de trabajo participativo, son elementos esenciales para el desarrollo del mismo. Esto hace a decir del Dr. Casstell-Florit que los resultados en la acción intersectorial sean mayores en la medida que se logre

descentralizar los procesos y acercarlo, cada vez más, al ámbito local y comunitario <sup>(6)</sup>.

Para el Sistema en lo específico, es de vital importancia el ejercicio de la enfermería comunitaria en el logro de cuidados de salud equitativos y accesibles para todos. En la actualidad, el desafío de estos profesionales es reformar su saber hacer a partir de nuevas formas de interpretación de lo que significa el cuidado preventivo, participativo y de promoción de salud en la comunidad.

En la sistematización realizada a documentos normativos de la institución no se encontraron evidencias de mapeo de los activos de salud que se encuentran dentro de la población atendida, además se identificó de manera empírica a través de entrevistas a actores sociales de la comunidad que existen activos de salud y que son frecuentados por las personas de la comunidad.

A partir de lo referido se hace necesario lograr evidencias científicas que sustenten la necesidad y la pertinencia de mapear los activos de salud que se encuentran en la comunidad, por lo que se propuso como objetivo elaborar un mapa de activos de salud presentes en la comunidad perteneciente al policlínico Universitario 19 de Abril desde una visión participativa para mejorar la calidad de vida de las personas de la comunidad.

## Métodos

El estudio clasifica como una investigación de desarrollo, en tanto aporta un nuevo conocimiento, con un enfoque preventivo dirigido a transformar la realidad del cuidado a la salud de las personas dentro de la comunidad por el equipo básico de salud. La investigación se sustentó sobre una perspectiva científica, basada en el método dialéctico materialista, se tuvo en cuenta a los involucrados, participes durante todo el proceso.

Se parte de metodologías validadas en estudios anteriores <sup>(7)</sup>, para la elaboración de mapa de activos en salud. El contexto del estudio fue el Policlínico Universitario 19 de Abril, del municipio Plaza, en la provincia La Habana. Se eligió el mismo, por factibilidad geográfica y por contar con las condiciones necesarias para el desarrollo de la investigación. El universo estuvo constituido por 82 enfermeras que laboran en el Policlínico y la muestra fue de 32 enfermeras que se encuentran en los CMF, seleccionadas a través de un muestreo simple intencional de máxima variación.

Las variables fundamentales del estudio fueron:

- Activos comunitarios: Presencia en la comunidad de recursos que generan salud entre sus integrantes.
- Nivel de actuación: Categoría en la que actúa el activo (individual, familiar, comunitario).

### Técnicas y procedimientos de recogida, análisis y presentación de la información

- 1 Revisión y análisis bibliográfico para identificar la actualidad del tema a abordar.
2. Negociación con directivos (Conciliación de intereses).
3. Talleres de discusión del grupo de investigación y los 32 profesionales de enfermería que laboran en los CMF, para a través de una búsqueda activa identificar las personas y grupos que existen en la comunidad que realicen actividades que puedan generar salud.
4. Consulta a 9 informantes clave, actores sociales y líderes formales de la comunidad para que refieran cuáles actividades de las que se realizan en su comunidad, consideran eran activos o recursos de salud.
5. Observación no participante de la actividad por el equipo de investigación y entrevistas focalizadas a los responsables de la actividad, para corroborar de qué forma potencian, mejoran, mantienen o favorecen la salud y el bienestar de las personas en la comunidad.
6. Talleres de trabajo del equipo de investigación, para el análisis de los datos obtenidos y elaborar la propuesta de activos comunitarios.
7. Con los datos obtenidos se elaboró un instrumento para consultar a 19 expertos (10 de salud, 3 de educación, 4 de deporte y 2 de cultura) que cumplen los criterios de inclusión fijados en la investigación, para a través del método Delphi obtener su juicio de valor sobre los activos comunitarios como generadores de salud propuestos y validar la propuesta. A los expertos se les pidió en cada momento que expresaran sugerencias y criterios con relación a las actividades.
8. Talleres de trabajo del equipo de investigación y la dirección del Grupo Empresarial GEODESA para diseñar el área de mapeo de activos del Policlínico.

Para el procesamiento y análisis de la información se crearon bases de datos, que permitió tabular la información y realizar el análisis integral.

### Aspectos éticos

La investigación se sustentó en los principios éticos. Se solicitó la autorización de todas las instituciones y niveles involucrados en el estudio y el consentimiento informado por escrito de todos los participantes, se recogió los aspectos de autonomía, beneficencia y propósitos del estudio, además de la negociación y concertación para la ejecución de las actividades con los directivos, se mantuvo la privacidad de la información brindada y la confidencialidad de los datos. Se dio la posibilidad de conocer los resultados del estudio y se respetó la voluntariedad de los sujetos participantes.

## Resultados

La investigación buscó la experiencia expresada de las personas participantes en el estudio. Los talleres de discusión con el personal de enfermería permitieron identificar 18 actividades o recursos presentes en la comunidad, que a

consideración de los participantes eran generadores de salud a personas, grupos y para la propia comunidad, dadas las actividades que allí se realizaban.

El resultado de la consulta a informantes clave, actores sociales y líderes formales de la comunidad, permitió reconocer por los mismos, 24 actividades que se desarrollan en la comunidad, orientadas a dar una mirada positiva a la salud, que implique actuar sobre los factores protectores de la misma y del desarrollo personal, para estimular las buenas prácticas y modificar el comportamiento individual, pero además son consideradas por ellos como generadoras de bienestar personal y colectivo. Resultó novedoso poder identificar los activos comunitarios desde la percepción de los propios actores sociales.

Se pudo observar que el número mayor de activos están en la actividad de talleres de pintura para niños y adolescentes y los de manualidades, seguidos de los círculos de abuelos. En el caso de los talleres de pintura están dirigidos por artistas de la plástica y los círculos de abuelos evidencian el trabajo intersectorial que se realiza entre salud y deporte.

Este resultado se utilizó en los talleres de trabajo del grupo de investigación, para verificar lugar de ubicación del sitio, actividad que se realiza y horario, consultorios del médico y enfermera de la familia (CMF) cercanos al mismo y aceptación por la población. Con la propuesta de sitios identificados, se realizó un trabajo de campo y se constataron 11 actividades, que por la función que realizan en la comunidad pueden ser considerados promotores de salud y bienestar. Resultó novedoso poder definir los activos comunitarios desde la percepción de los propios actores comunitarios (Tabla 1).

La observación no participante permitió al equipo de investigación obtener información del nivel de actuación del activo, los 24 activos actúan a nivel comunitario y por

**Tabla 1.** Actividad que se realiza según número de activos identificados.

Actividad	N° de activos
Tai Chi	2
Bailoterapia	3
Ejercicios de banco	1
Taller de pinturas para niños y adolescentes	4
Círculos de abuelo	3
Ejercicios aeróbicos	2
Programa Educa a tu hijo	2
Gimnasia para Adulto Mayor	1
Taller Comunitario de manualidades	4
Centro Coordinador de Deporte	1
Grupo de calidad de vida del adulto mayor	1

ACTIVOS DE LA COMUNIDAD  
POLICLÍNICO 19 DE ABRIL

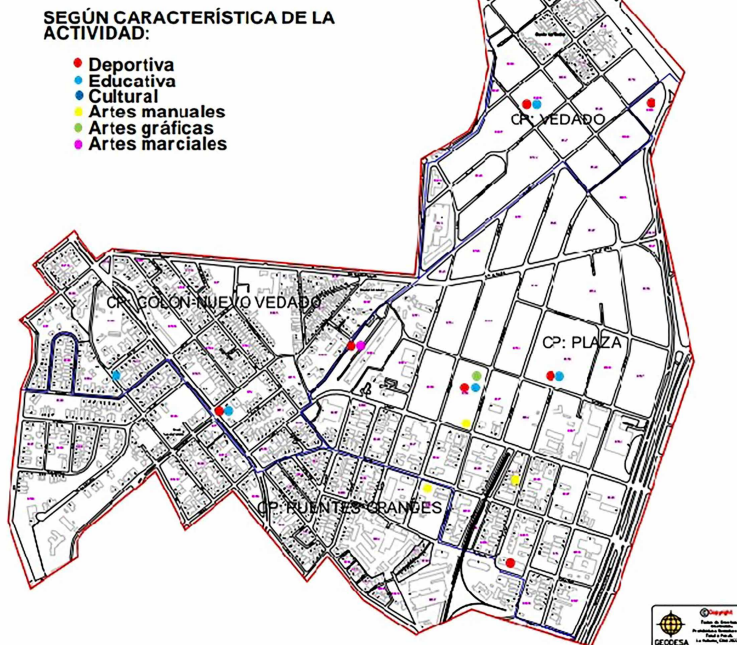


Grafico 1. Mapa de activos de salud comunitarios. Policlínico 19 de Abril.

las actividades que se realizan pudieran ser recursos que generan salud entre los integrantes de la comunidad. Las entrevistas focalizadas con los responsables de cada sitio, permitieron percibir que en las actividades que se realizan son promotoras del crecimiento de las personas, dado que posibilitan el desarrollo de cualidades, capacidades, valores y fomentan la participación activa en relación con su entorno social y la integridad de la comunidad.

“El proyecto la aguja mágica fue creado hace 23 años, orientado a estimular el movimiento de mujeres creadoras”. “Se utiliza material reciclado y donado por la comunidad”.

En lo expresado se percibe que en las actividades se promueve la participación de todas las personas, de la comunidad, que posibilita el compartir experiencias y responsabilidades como una forma de empoderamiento, de promoción del respeto y solidaridad para el logro del fomento de estilos de vida saludables.

Tabla 2. Actividades identificadas según número de activos.

Actividad	Nº de activos
Círculo de interés con adolescentes	2
Taekwondo	1
Peña cultural	1
Programa de prevención de factores de riesgo en edades tempranas de la vida	2

“Comenzamos a trabajar con niños y posteriormente incorporamos jóvenes sin vínculo laboral y mujeres jubiladas”. “Se practica gimnasia con adultos jóvenes y adultos mayores”.

El resultado de la primera ronda del Delphi, mostró que hubo consenso entre los expertos. Algunos expertos identificaron 6 nuevas actividades (Círculo de interés con adolescentes, Taekwondo, Peña cultural y Programa de prevención de factores de riesgo en edades tempranas de la vida), que se realizan en la comunidad, lo que lleva a realizar una segunda ronda. Fue una oportunidad para la investigación que 11 de los expertos laboraran en la propia comunidad (Tabla 2).

Todos los activos identificados son incorporados a la segunda ronda del Delphi. En la segunda ronda se mantiene el consenso entre los expertos y los seis nuevos activos propuestos, fueron aceptados por la totalidad de los expertos, por lo que se asumen las nuevas actividades identificadas en la comunidad, que unidas a las anteriores, reflejan 30 activos comunitarios generadores de salud.

Tabla 3. Número de activos según características de la actividad.

Características de la actividad	Nº de activos
Deportivas	11
Educativa	5
Culturales	2
Artes manuales	5
Artes gráficas	4
Artes marciales	3

Los expertos refieren además que estas actividades permitirán modificar o establecer patrones, individuales, sociales, y culturales que favorecerán la disminución de enfermedades y mejoraran la calidad de vida de personas y colectivos.

Las actividades validadas para su mejor comprensión y visualización, por las personas y grupos de la comunidad, se agrupan según características de la actividad, y se evidencia que el mayor número de activos pertenecen al área deportiva (Tabla 3).

Luego de validados los activos, se elaboró por la Dirección de GEODESA, el mapa, a partir de toda la información obtenida, se utilizan las coordenadas geográficas del policlínico y se plotean en el mismo según la dirección, cada activo identificado, se ubica una nota de la actividad que realiza. El mapa de activos permite conocer las actividades que se generan en la comunidad, que pueden ser prescriptas (prescripción social) u orientadas por el equipo básico de salud a las personas y grupos de su comunidad para mejorar su salud y bienestar (Figura 1).

## Discusión

Toda actividad de los seres humanos tiene como propósito la satisfacción de sus necesidades. El proceso de cuidar es resultado de una construcción social, que se origina a partir de la identificación de los problemas de salud y necesidades de personas, familias y la comunidad que demandan cuidado. En este cuidado se debe implicar a todos, en los procesos de salud que se generen en la misma y valorar el cuidado de manera integral e integrado con un enfoque salutogénico y preventivo.

A criterio de las investigadoras, cuando se aborda el tema de activos comunitarios, se promueve un proceso de producción colectiva de salud entre personas, comunidad y equipo básico de salud. Este modo de pensar y actuar se centra en prevenir la enfermedad, a partir de oportunidades y fortalezas que se encuentran en la comunidad, que generan salud y bienestar, lo que a su vez potencia las oportunidades y fortalezas de la comunidad y de las personas que integran la misma. A decir de Freyre, el hombre, mientras más reflexiona sobre la realidad, sobre su situación concreta, más emerge consciente, comprometido y listo para cambiar la realidad <sup>(8)</sup>.

La recomendación de activos debe ser una práctica cotidiana de todos los profesionales de salud, dado que permite establecer acciones que inciden en las determinantes de la salud de la comunidad. Los recursos validados en la comunidad de estudio pueden actuar a nivel individual, familiar y comunitario, todos están orientados a fortalecer a las personas y grupos para mantener o mejorar su salud y fomentar el autocuidado y cuidado colectivo.

La realización de actividades en los sitios comunitarios identificados y mapeados pone de manifiesto lo necesario de la intersectorialidad para el logro de políticas integrales. La intersectorialidad no solo reconoce la cohesión de los sectores para la toma de decisiones, sino además la interdisciplinariedad, es decir, la integración del conocimiento científico de varias disciplinas con el fin de satisfacer las necesidades en materia de salud de la población y además consolida el trabajo en equipo.

En las actividades comunitarias y activos para la salud definidos, se centran en los factores de protección y promoción de la salud positiva y el desarrollo de las personas y grupos de la comunidad. Todos los activos están identificados por la comunidad como elementos que mejoran el bienestar a nivel individual, grupal y social. Lo referido a criterio de las autoras estimula la utilización de los mismos para la promoción de la salud comunitaria.

La práctica sistemática de actividades físicas en cualquier edad permite, desarrollar acciones motrices y otras actividades cotidianas, que favorece el desarrollo de la autoconfianza y la autovaloración y sentirnos aptos para alcanzar resultados concretos, en unión de otros, lo cual profundiza la identificación a determinado grupo <sup>(9)</sup>.

Actividades como el Tai chi, técnica de ejercicios físicos suave y de estiramiento, la Bailoterapia, tienen muchas propiedades saludables. Investigadores han referido que la práctica continuada del Tai Chi tiene efectos favorables en la mejora del equilibrio, la flexibilidad y el sistema cardiovascular y que reduce el riesgo de caídas en personas de avanzada edad. Otro estudio sugiere que su práctica atenúa la reactividad antes el estrés en estas personas, lo que resalta el papel que juega el mismo como ejercitación del cuerpo y la mente <sup>(10)(11)</sup>.

Los talleres de pinturas, permite establecer una relación y fomentar el trabajo en equipo, valora y estimula el proceso creativo desde edades tempranas de la vida, permite expresar ideas, emociones, percepciones y fortalece la autoestima <sup>(12)</sup>. Los círculos de abuelo, contribuyen a la recuperación de las capacidades físicas, la sociabilidad y autonomía de los adultos mayores.

Otras de las actividades es el programa educa a tu hijo, modalidad no institucional, dirigido a preparar a las familias para que a partir de sus propias experiencias y saberes realicen acciones educativas con sus hijos desde las condiciones del hogar <sup>(13)</sup>. A criterio de las autoras, este programa sustenta que todos los actores sociales pueden fortalecer el desarrollo de la familia y de los niños y niñas.

El círculo de interés de enfermería con adolescentes, además de ser generador de bienestar, se considera una de las vías necesarias para propiciar una correcta formación vocacional de las nuevas generaciones. Estos son espacios

para la investigación sobre un tema común y motivador para todos sus integrantes. Es, además, un espacio de comunicación, ayuda mutua y colaboración que desarrolla la curiosidad científica, la solidaridad, el colectivismo y el intercambio positivo entre sus miembros <sup>(14)</sup>.

Las acciones preventivas a edades tempranas de la vida, posibilitan realizar una verdadera promoción de salud, para evitar que aparezcan los factores de riesgo y para prevenir enfermedades, a partir de la detección de los mismos antes de que se produzcan los daños y lograr calidad de vida de los infantes en su etapa adulta, así como su acción dentro de la familia. Esto propicia afrontar los factores de riesgo, con herramientas efectivas y eficaces para su prevención, y aún más, para la promoción de salud

A criterio de las autoras el modelo de activos para la salud puede suponer una revitalización de las

intervenciones de promoción de la salud y de salud comunitaria en términos de intersectorialidad, salud positiva, participación, equidad y orientación a los determinantes de la salud

## Conclusiones

Tras un proceso de investigación científica quedan identificados 30 activos comunitarios que permiten elaborar el mapa de activos de salud del Policlínico 19 de Abril, lo que valida la metodología diseñada y ejecutada. Se utilizó un proceso participativo y multisectorial que potencia las oportunidades y fortalezas de la comunidad y sustenta para el logro de una promoción de salud y bienestar de la comunidad basados en activos comunitarios y posibilitará la prescripción social por el equipo básico de salud.

## Referencias bibliográficas

1. Núñez Jiménez C, Morey Rosselló R. Mapeando mi barrio. La importancia de conocer sus recursos. *Rev Pediatr Aten Primaria Supl.* 2021;(30):39-43.
2. Antonovsky, A. (1996) The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International* vol. 11, pp. 11-18
3. Kretzman J.P., Mcknight J.L.(1993) *Building Communities from the Inside Out: a Path Toward Finding and Mobilizing a Community Asset.* ACTA Publications, Chicago, Illinois.
4. Morgan, A. & Ziglio, E. (2007). *Revitalising the evidence base for public health: an assets model.* *Promotion & Education*, 2, 17-22.
5. Cofiño R, Aviño D, Belen Benede B, Botello B, Cubillo J, Morgan A, et al. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gaceta sanitaria.* 2016; 30(1):93.
6. Castell-Florit Serrate P. Intersectorialidad en el contexto socioeconómico cubano y sus implicaciones en la salud de la población. *Rev. Cubana de salud Pública.* 2012; 38 (5).
7. Hernán M, Morgan A, Mena ÁL. Formación en salutogénesis y activos para la salud [Internet]. *Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud y Bienestar Social;* 2014
8. Cruz Aguilar E. La educación transformadora en el pensamiento de Paulo Freire. *Educere.* 2020; 24(78) 197-206.
9. Lleixa, T.; Sebastiani, E. *Competencias clave y educación física.* Barcelona: INDE. 2016.
10. Álvarez Miranda O. Beneficios de la práctica del Tai Chi Chuan para la salud. *Correo Científico Médico de Holguín.* 2016; 20 (2).
11. Luiz J, et al. Taichi-chuan and yoga onpostexercise hypotension : comparison to aerobic and resistance exercise. 2016; 29(3):543–52.
12. Chaparro Cardozo, SY; Chaparro Cardozo, E; Prieto Acevedo, EA. El arte en un acto sensible: El niño en procesos creativos. *revista de investigación en el campo del arte.* 2018;13 (23). Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Colombia
13. Ministerio de Educación (MINED): Programa educa a tu hijo.2022
14. Sánchez Agüero RA; Tomé Betancourt LM; Quesada Ravelo O; Noda Valledor MI; Juviel García K; Fernández Fuentes M. Círculos de interés de Enfermería en la enseñanza preescolar y primaria: experiencia de siete años. *Rev Edumecentro:* 20135 (3).