

## Intervención educativa para la aprehensión del enfoque de género en infantes

### Educational intervention for apprehension of the gender approach in infants

Anabel Lozano Lefrán,<sup>1</sup> Noralydis Rodríguez Washington,<sup>1</sup> Ileana Elena Castañeda Abascal<sup>1</sup>

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** Es importante reconocer desde edades tempranas del género cómo un determinante social modificable contribuye a fomentar una cultura en salud.

**Objetivo:** Desarrollar una intervención educativa para la aprehensión del enfoque de género por la salud en niñas y niños.

**Métodos:** Investigación acción realizada en la escuela primaria "Felipe Poey" del municipio Plaza de la Revolución entre el 2012-2013. El grupo de estudio estuvo constituido por 16 escolares de 4to. grado, entre 8 y 9 años de edad, seleccionados por criterios de intención. La investigación estuvo compuesta por tres fases, de cuatro sesiones dos de ellas y de cinco la última. La metodología empleada se basa en uno de los principios de la educación popular: práctica-teoría-práctica enriquecida.

**Resultados:** Se constató que las creencias y experiencias personales de los infantes responden a representaciones sexistas discriminatorias, lo que se utilizó como punto de partida para guiar la teoría, que contribuyó al enriquecimiento de conocimientos sobre género y salud. Los nuevos conocimientos se pudieron comprobar en diferentes momentos de las sesiones propuestas.

**Conclusiones:** La propuesta diseñada contribuye a la transformación de las percepciones sexistas de niñas y niños hacia modos de actuación, juicios y valoraciones que reflejan la aprehensión del enfoque de género, así como la disposición de los infantes para convertirse en promotores de género por la salud.

**Palabras clave:** Género; salud; niñas; niños.

## ABSTRACT

**Introduction:** At early ages, recognizing the gender as a modifiable social determinant encourages health culture. The use of literature as a learning means is a new way of achieving flexible and equitable relationships of respect among infants, and at the same time, developing sensitivity towards several topics such as health.

**Objective:** To develop educational intervention for apprehension of gender approach for health in girls and boys.

**Methods:** Research-action conducted in "Felipe Poey" elementary school in Plaza de la Revolución municipality from 2012 to 2013. The study group was made up of sixteen 4th grade school children aged 8 to 9 years, who were selected by intention criteria. This research consisted of three phases, the two first with three sessions, and the last one having five sessions. The methodology was based on one of the principles of people's education, that is, practice-theory-upgraded practice. .

**Results:** It was confirmed that individual beliefs and experiences of infants came from discriminatory sexist representations, which was used as the starting point to guide theory and contributed to improve knowledge on gender and health. The new knowledge could be confirmed at different moments of the sessions.

**Conclusions:** The proposal contributes to change the sexist perceptions by girls and boys related to the gender roles and stereotypes, into behaviors, criteria and assessments that show the apprehension of gender approach as well as the infant's willingness to become gender promoters for health.

**Keywords:** Gender; health; girls; boys.

---

## INTRODUCCIÓN

Desde el momento en que se conoce el sexo de la criatura engendrada en el vientre de una mujer embarazada, se comienza a construir la identidad de género en que estará enmarcada. Luego de su nacimiento y durante los primeros años de vida, el nuevo individuo se familiariza y llega a aceptar como "naturales", determinados comportamientos y actitudes establecidas de manera diferencial para mujeres y hombres. Sin embargo, trabajar con niñas y niños desde la educación primaria, posibilita incrementar la responsabilidad individual por el cuidado de la salud, como el bien máspreciado que posee una persona.

La salud es un elemento importante del desarrollo social. Constituye el resultado de la actividad de los seres humanos y un componente imprescindible de la calidad de vida.<sup>1</sup> Para ejercer plenamente el derecho a la salud, es fundamental mantener un mejor control sobre los factores que la determinan, aumentar la capacidad para tomar decisiones y adquirir una mayor responsabilidad sobre ella, de modo que los conocimientos y las prácticas en este sentido, son de suma importancia para determinar el estado de salud de las sociedades, las comunidades y las familias.

En el transcurso de los años se constata que la salud está relacionada con determinantes sociales. Los determinantes estructurales de la salud, están relacionados con aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las

jerarquías de poder, prestigio y acceso a los recursos, entre ellos se hallan la renta, educación, ocupación, clase social, género y raza o etnicidad.<sup>2</sup>

El género es un determinante social de la salud debido a la influencia que la sociedad le confiere al hecho de ser hembra o varón; lo que esto representa puede provocar comportamientos y actitudes que establecen distintas formas de exponerse al riesgo y determinar la salud.<sup>3</sup>

En Cuba, en la medida que han avanzado los años, luego del triunfo de la Revolución se ha ido incrementando el número de féminas que ha sido beneficiada por la legislación del Estado favorable a la equidad de género. Cada vez son más las mujeres egresadas de la universidad que se enfrentan a la cotidianidad como jefas de hogar e incluso las que forman parte del Parlamento Nacional. Sin embargo, amén de los avances alcanzados por las mujeres, se ha puesto de manifiesto que el patrón cultural se mantiene muy influenciado por el modelo patriarcal.<sup>4</sup>

Dicha condición se demuestra en la organización sexista de la sociedad. Si bien es cierto que las mujeres han ganado espacio en la vida pública, la posición dominante del hombre dentro de la familia y en el marco más amplio de la sociedad se mantiene como una realidad preconcebida. Prevalece la concepción de que ellas tienen que asumir el papel "natural" del cuidado del hogar y la familia, como primera responsabilidad, todo lo cual puede deberse a que las iniquidades de género se manifiestan de manera diferente de acuerdo a las formas de pensar y vivir que se asumen por cada sexo en una sociedad, en dependencia de los factores sociales, culturales y económicos que la condicionan.<sup>5</sup>

El niño y la niña, desde el momento del nacimiento se encuentran inmersos en una sociedad que tiene ideas preestablecidas o creencias acerca de lo que es ser hombre o mujer, de las características compartidas por los miembros de los grupos en función del sexo, incluso de la forma en que deben comportarse, por el simple hecho de pertenecer biológicamente a uno de los dos grupos. Estas creencias y expectativas suponen un proceso de asignación social que tiene gran influencia en la salud de las personas.

En las investigaciones consultadas se demuestra que las niñas y los niños constituyen actores principales en los procesos de promoción y educación para la salud, de ahí que resulte necesaria su preparación en diferentes temas relacionados con estos. No solo les es útil contar con la información necesaria para lograr una cultura en estos temas, sino que se hace imprescindible convertirlos en sujetos preparados para fomentar el cambio en el medio en que viven en beneficio de su bienestar y en el de los que los rodean. Los infantes son capaces de desarrollar el papel de multiplicadores en variados escenarios: la escuela, el hogar, la comunidad donde viven y ocupar en ellos un lugar especial. En estos espacios pueden transmitir conocimientos de forma singular y particularmente novedosa, estimular cambios de comportamientos y movilizar a otras personas a adoptar hábitos positivos relacionados con la salud.<sup>6,7</sup>

Diversos pueden ser los temas que en cuanto a la salud se pueden abordar con los infantes, pero el tema del enfoque de género y su beneficio para la salud, resulta novedoso y necesario, pues las personas nacen en el contexto familiar, se desarrollan en este y otros espacios sociales como la escuela y la comunidad, de los cuales reciben un legado cultural e histórico lleno de realidades o símbolos que se expresan en tradiciones, costumbres, normas, que contribuyen a construir en cada persona un grupo de representaciones de lo que se espera de ellas, por lo que se hace necesario influir en los niños y niñas desde edades tempranas y en los

diferentes contextos sociales en los que se desarrollan para modificar las percepciones transmitidas por la familia y adultos más cercanos, de aquellos roles y estereotipos que tradicionalmente han sido asignados y asumidos por uno u otro sexo.

La equidad de género constituye un indicador de desarrollo humano y en tal sentido, está representado en uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) propuestos por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el cual se refiere a "Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer", que incluye entre sus metas específicas "eliminar las desigualdades de géneros en la enseñanza primaria y secundaria".<sup>8</sup> Cuba expresó en el cuarto informe nacional sobre el cumplimiento de los ODM, publicado en 2011, el alcance de dicha meta, sin embargo lo anterior no basta para que se mantengan acciones encaminadas a erradicar los estereotipos sexistas y limitaciones culturales que aún subsisten, principalmente a nivel de las familias, teniendo en cuenta las realidades, condiciones y metas planteadas.<sup>9</sup> En tal sentido una de las vías para garantizar la sostenibilidad de este importante alcance, es trabajar desde edades tempranas para lograr que ambos sexos tiendan a establecer relaciones flexibles y equitativas de respeto hacia el otro.

Luego de la revisión bibliográfica realizada, se considera, que aún es insuficiente la información que se puede obtener sobre el proceso de construcción de género en nuestro contexto entre escolares de 8-9 años, lo que motivó que la reflexión central de esta investigación, radicara en la necesidad de abordar el enfoque de género desde las edades tempranas, con el fin de promover una cultura en salud, mediante el desarrollo de las potencialidades existentes a partir del cuarto grado, a través de la reflexión, la creatividad, la motivación de niñas y niños para transitar por la vida con menos discriminación, para posteriormente, en función de las brechas encontradas, se pudiera proponer acciones educativas encaminadas a lograr en las niñas y niños una mirada diferente del género y la salud, alejada de estereotipos tradicionales asignados en función de las características biológicas. Teniendo en cuenta lo expresado anteriormente, el objetivo de esta investigación es desarrollar una intervención educativa para la aprehensión del enfoque de género por la salud en niñas y niños.

## MÉTODOS

Se trata de una investigación acción, cualitativa, de corte transversal. El universo de la investigación estuvo constituido por la totalidad de escolares de 4to. grado de la escuela "Felipe Poey Aloy" del municipio Plaza de la Revolución. De ese conjunto, se seleccionó una muestra intencional, constituida por la misma cantidad de niñas y niños, que tuvieran inclinación hacia la literatura, buena expresión oral y sintieran motivación por ser parte de este estudio.

Para la selección se realizó una reunión en la que participaron las maestras y la dirección de la institución escolar, con el fin de que comprendieran los objetivos del trabajo y se les orientó, teniendo en cuenta el conocimiento previo que poseían de la trayectoria de las niñas y niños, que eligieran a escolares de acuerdo a los atributos antes mencionados. De esta manera, la muestra quedó integrada por 16 escolares (8 niñas y 8 niños) de 4to. grado de la referida escuela.

La intervención se organizó en tres fases. La primera denominada fase de *Iniciación* para caracterizar las representaciones sociales compartidas entre niñas y niños, sobre el género, los que al mismo tiempo sirvió de diagnóstico o para establecer

una línea base. La segunda se conoció por fase de *Fortalecimiento* y como su nombre lo indica, estuvo dirigida a fortalecer o consolidar los contenidos aportados sobre género. La tercera etapa, no tuvo un nombre específico porque no se había previsto desde el inicio. No obstante, se pudo desarrollar gracias al método de investigación-acción adoptado para el estudio, pues emergió del deseo expreso de los infantes por continuar trabajando la temática del género y transformarse con ello, en promotores por la equidad. Esta fase, a diferencia de las anteriores que tuvieron cuatro sesiones, se implementó en cinco, pues se incluyeron contenidos asociados a la salud tales como: qué entender por salud, valga la redundancia, y las acciones que se pueden realizar para cuidarla, entre otras.

## PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

La investigación estuvo basada fundamentalmente en la concepción pedagógica y metodológica de la Educación Popular: práctica-teoría-práctica enriquecida.<sup>10,11</sup> Los encuentros se organizaron en talleres y en cada uno de ellos se tuvo en cuenta la concepción seleccionada. Los momentos de práctica-teoría-práctica enriquecida se desarrollaron de forma simultánea por lo que la utilización de las diferentes técnicas propuestas permitió tomar la realidad, experiencias y creencias que poseían las niñas y niños como punto de partida para la identificación de necesidades de aprendizaje relacionadas con el género y la salud.

La teorización, es decir el momento de brindar los contenidos, se hizo de forma ordenada e intencionada. Se buscó ir más allá del "conocimiento común" o sea, de los saberes que traían niños y niñas, con el fin de redireccionar sus formas de pensar y actuar mediante un proceso sistemático.

Se realizó un análisis y comprensión de las representaciones que sobre género y salud tenían las niñas y niños, con el fin de transformarlas en su beneficio. Al mismo tiempo, se hizo énfasis en la acción transformadora como objeto de la intervención educativa.

Se emplearon técnicas participativas de animación, desarrollo y cierre. Las primeras, dirigidas a romper los estados de tensión y crear ambientes de confianza entre quienes participan; las segundas, que en el presente artículo se denominan "de desarrollo", fueron en realidad de reflexión y análisis, en aras de propiciar el debate sobre los temas propuestos. Finalmente, las técnicas de cierre, para evaluar el desarrollo de cada sesión y los contenidos que causaron mayor interés.

Entre las técnicas de recogida de información se encontraron los grupos de enfoque,<sup>12</sup> que estuvieron integrados por entrevistas grupales desarrolladas como reuniones de grupo, en las cuales los infantes y la investigadora conversaron en torno a las experiencias, emociones, creencias y categorías de interés para la investigación, en un ambiente relajado e informal. La cantidad de estas se determinó en función de la evolución del trabajo, el cual indicó cuándo fue suficiente, debido a la saturación de la información. Esta técnica fue empleada en los momentos de práctica.

Otra de las técnicas utilizadas fue la *construcción de artefactos*,<sup>12</sup> entendida como la elaboración por los infantes, de documentos escritos como construcción de textos en forma de composiciones, curiosidades, cuentos, adivinanzas, crucigramas y mensajes. Otro de los artefactos utilizados fueron las construcciones grupales, en las cuales elaboraron dibujos y representaciones grupales que estuvieron relacionados con los objetivos de la investigación. Dicha técnica fue utilizada durante la fase de práctica enriquecida.

El momento de la teoría de la presente investigación, se fue construyendo en la medida en que iban transitando las diferentes fases. La autora realizó las primeras propuestas y consultó a expertos en psicología, pedagogía, género y educación popular con más de cinco años de experiencia, que emitieron criterios importantes que facilitaron y apoyaron la conformación de los principales contenidos, la metodología utilizada, así como los medios de enseñanza. Todo lo anterior, se logró también a partir de la utilización de técnicas de la educación para la salud, como las charlas educativas.

La literatura, específicamente la construcción de textos, se empleó como medio de obtención y devolución de información, la cual se mantuvo de forma transversal a lo largo de la investigación.

La observación estuvo presente en cada una de las sesiones. Previó a los talleres se confeccionó una guía de observación, para homogeneizar entre las investigadoras, los aspectos que no podían dejar de ser observados. Luego en las sesiones siempre se tuvo en cuenta la presencia de una persona que se dedicara exclusivamente a tomar notas a partir de lo observado.

Para el procesamiento de los datos, se realizó la transcripción textual de las observaciones y las voces de las niñas y niños obtenidas con la aplicación de los métodos de recogida de información utilizados, se redujo la información en unidades de sentido y posteriormente en unidades de análisis para culminar con la codificación abierta hasta que se logró arribar a las categorías que mostraron las necesidades de aprendizaje.

#### CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la realización del estudio se contó con la aprobación de la Presidenta de la Organización de Pioneros José Martí (OPJM) del Municipio Plaza de la Revolución, el consentimiento dialogado de la Dirección de la Escuela de estudio y de la familia, en el caso de esta última, a través de las reuniones de padres. La investigación se organizó teniendo en cuenta los fundamentos éticos establecidos, entre los que se encuentran el anonimato, la confidencialidad y el consentimiento de las personas que participaron en la misma. Este último se obtuvo a partir de la confección de documentos en los que se les explicó tanto a representantes de la OPJM, como a la familia de los infantes, los objetivos que se perseguían con la investigación y los beneficios resultantes, en aras de alcanzar la aprobación de los mismos. Para la escuela y los propios protagonistas del estudio (niñas y niños), el consentimiento fue dialogado; con la institución se convenió durante los primeros encuentros de presentación y acercamiento y con los escolares, en los momentos de encuadre de los primeros talleres, en los que se les explicaba los contenidos que se trabajarían y cómo la aprehensión de los mismos podía influir en su vida cotidiana, con el fin de negociar su anuencia y voluntariedad.

#### RESULTADOS

Los resultados de la intervención se muestran en la misma medida en que se alcanzaron con la realización de los talleres, sobre la base de los diferentes momentos propuestos desde la metodología de la educación popular.

Mediante el momento de *práctica* del que partió la ejecución de los talleres, se pudo constatar la influencia de roles y estereotipos de género, es decir la presencia de normas de conducta establecidas en la familia y asignadas de forma sexista, así como la asunción y expresión en sus cotidianidades de tales asignaciones, las que fueron diferentes para cada sexo. Se demostró la influencia estereotipada, sobre todo de las abuelas en la distribución de roles y actividades en el hogar, naturalización de los juegos que tradicionalmente han sido fijados a uno y otro sexo, así como asignaciones masculinas y femeninas tipificadas. Al respecto, voces que lo demostraron fueron, por un lado cuando un niño decía que su abuela no lo dejaba jugar con las muñecas de su hermana; mientras que por otro lado una niña refirió "[...] mi abuela siempre me obliga a tender mi cama, pero la de mi hermano cuando no la tengo que tender yo, lo hace ella misma".

Con la realización de técnicas como "El reloj del poder" y "Qué hace cada cual", se les permitió a los infantes observar y describir las actividades que hacía cada miembro de la familia durante los fines de semanas. En el momento de devolución por parte de los escolares, se pudo comprobar, por las notas que habían tomado en sus hogares y por los criterios planteados, que las labores hogareñas, así como la mayor responsabilidad del cuidado de los infantes, recaen sobre la(s) figura(s) femenina(s) de la familia, la madre, la abuela o la hermana. En este sentido, las voces más repetidas hablaban de "En mi casa por las tardes quien hace las cosas es mi mamá, prepara la comida, mi baño y en las noches friega".

El momento de introducción de la *teoría*, estuvo dirigido a compartir elementos teóricos relacionados con el género y la salud tales como, la definición de género, sus principales categorías de estudio, la construcción de un concepto de salud desde la perspectiva de los infantes y los consejos para cuidarla, todo ello, apoyado fundamentalmente en las charlas educativas con vistas a propiciar la construcción del conocimiento de manera colectiva. En general, niñas y niños mostraron gran interés por los contenidos propuestos y siempre quedaron motivados para la espera del siguiente encuentro.

En la *práctica enriquecida* se comprobó que tanto niños como niñas y fueron capaces de realizar un análisis de género sencillo donde reflejaron los nuevos saberes adquiridos. Cuestionaron la posición y las oportunidades de mujeres y hombres, en el desempeño de los roles, estereotipos y responsabilidades asignadas y asumidas por ambos sexos, e incluso una infante resaltó la influencia que para la salud de las mujeres, puede tener la sobrecarga de trabajo.

Por lo anterior se considera que se cumplió el principio de que regresar a la *práctica* implica plantear acciones, que demuestren en primer lugar la comprensión de la teoría y luego que reflejen cómo se transformaría dicha realidad a partir de los conocimientos adquiridos acerca de género y salud. Los textos construidos por los escolares demostraron su comprensión en cuanto a que el sexo no determina las labores que debían hacer las personas.

En materia de producciones se obtuvieron dos cartas, cuatro narraciones, dos avisos, dos mensajes a colegas del grupo, tres historietas, un cuento y dos curiosidades, todos artefactos que expresaron de forma objetiva, la aprehensión de los nuevos saberes además de la creatividad literaria. Igualmente, muestra del interés de los infantes sobre el tema fueron sus expresiones orales y escritas en las que manifestaron la voluntad y motivación de continuar formándose como promotores de temas de género en sus diferentes contextos.

## DISCUSIÓN

La configuración de la identidad personal, es un fenómeno muy complejo en el que intervienen diversos factores, entre ellos, los procesos de socialización y educación, mediante los cuales se fijan patrones o normas del "deber ser y hacer" de mujeres y hombres. Estas asignaciones están mediadas por las representaciones que existen en las sociedades, comunidades y familias, de modo que influyen en las niñas y niños, incluso antes del nacimiento. Lo anterior trae como consecuencia que desde las edades tempranas exista una adjudicación de funciones, capacidades, modos de actuación diferenciados atendiendo a las características biológicas como el sexo.

En esta investigación se concretaron los tres principios de la concepción pedagógica y metodológica de la Educación Popular: práctica-teoría-práctica enriquecida.<sup>10,11</sup> De hecho se partió de la identificación de las necesidades de aprendizaje relacionadas con el género y la salud, lo que constituye, el primer principio elemental de la educación popular: "partir de la práctica en educación popular".

La introducción de la fase teórica dio, lugar a un cuestionamiento por parte de los infantes de su realidad y ello, sumado a la nueva teoría, propició el surgimiento de un nuevo conocimiento construido de manera colectiva; lo que concentra el segundo principio de la concepción pedagógica. Los saberes de los infantes, respondían a sus experiencias personales, de modo que se fueron recuperando críticamente y aprovechando aquellos elementos que podían reforzar el proceso de transformación, a la vez de provocar la reflexión de sus cotidianidades (teoría en educación popular).

En la vuelta a la práctica se comprobó la comprensión de la teoría, lo cual se reflejó en los comportamientos y discursos de los infantes, como evidencia de la transformación de sus creencias iniciales. Este proceso implicó entonces, una práctica transformadora, a partir de la internalización del enfoque de género y sus beneficios para la salud (práctica enriquecida en educación popular), concretando con esto el tercer principio.

La acción transformadora de la intervención educativa, condujo a la generación de conocimientos a partir de las necesidades de aprendizaje que tenían los escolares en las temáticas de género y salud y el mantenimiento de la actividad en la transformación de sus percepciones saludables.

La construcción de textos resultó ser una vía novedosa para lograr que niñas y niños se apropiaran del enfoque de género y así aumentaran su capacidad para tomar decisiones con respecto a su salud y adquirieran una mayor responsabilidad sobre ella.

Por lo expuesto anteriormente y con el ánimo de contrastar los resultados obtenidos en la presente investigación, se hace referencia a otras publicaciones en las cuales los resultados mostraron puntos de encuentros. En un estudio realizado en Jalisco, México,<sup>13</sup> que tiene la intención de analizar y describir concepciones y estereotipos sociales, así como la asignación de características y roles asociados a infantes de diez años de ambos sexos, se encuentra que niñas y niños manejan un discurso con matices de igualdad entre los géneros pero las actividades que se esperan para uno y otro continúan siendo de desigualdad. Las voces emitidas por los escolares de la presente investigación fueron similares a la de los escolares



mexicanos. Se identifica, en la investigación en Jalisco, que los roles, desde esas edades ya se encuentran en correspondencia con los esperados para hombres y mujeres,<sup>13</sup> resultado con el que también coincidieron los aquí encontrados.

Esta situación puede estar justificada en el imaginario social que ubica a los hombres en el espacio de la calle y a la mujer la restringe más a la casa. Desde que nacen los infantes reciben un trato distinto por parte de los integrantes de su entorno social y en consecuencia, aprenden las diferencias que existen entre los niños y las niñas, entre las mujeres y los hombres según los patrones familiares.

Otro de los elementos que tienen en común, la presente intervención educativa y el estudio de Jalisco, es que los estereotipos de género están presentes desde las edades tempranas y que perfilan ya las diferencias que hacen de niñas y niños, seres con características y funciones opuestas.<sup>13</sup> Las primeras las describen como alegres, amables, limpias, ordenadas, delicadas, tranquilas, cariñosas y sentimentales. Por su parte, los varones los identifican como desordenados, bruscos, agresivos, fuertes y que no lloran.

Lo anterior se puede explicar, mediante la teoría del aprendizaje social, la cual trata de explicar cómo, a través de un proceso educativo diferencial, se adquieren patrones conductuales de género, que contribuyen a asumir características, acordes a las categorías sociales asignadas para cada sexo. Los papeles sociales junto con sus expectativas, forman parte de los valores culturales e influyen en el comportamiento de las personas. Se perpetúan así los roles y en consecuencia las desigualdades que estos conllevan.<sup>14</sup>

Otra publicación,<sup>15</sup> expone una experiencia de trabajo en la que se exploran categorías relacionadas con el género desde la música como manifestación, en 16 infantes entre los 9 y 12 años de edad.

Las dos investigaciones citadas,<sup>13,15</sup> exponen elementos con los que concuerdan nuestros resultados, tal es el caso de la identificación de las labores hogareñas en la figura femenina (mamá, tía, abuela), ya que reconocen a la mamá como la que "hace" las labores del hogar y el papá, "ayuda", es decir, para la madre estas labores constituyen una obligación y para los padres una opción. Al mismo tiempo, la preconcepción de la figura masculina con el rol directriz en la casa y la figura femenina con las labores caseras, así como la aceptación hacia el compartir las tareas hogareñas, fueron otros de los aspectos comunes entre las dos investigaciones recién mencionadas y nuestro estudio.

*Martínez y Colarte*,<sup>15</sup> constatan la asociación de la apariencia del instrumento musical con las características biológicas de las personas. De esta manera, asumen el trombón como un instrumento fuerte y que por tanto lo debían tocar los hombres. Identifican los sonidos agudos y el timbre débil con el sexo femenino y sonidos graves y el timbre fuerte con el masculino. De forma similar, en esta intervención educativa, los infantes relacionaron características como la bondad y fragilidad en las mujeres y la valentía y fortaleza en los varones.

Por otro lado, *Rodríguez Ojeda*,<sup>16</sup> encuentra que los infantes de ambos sexos consideran que las niñas deben ser obedientes, educadas, inteligentes, lindas y estudiosas. Mientras que los varones deben ser caballerosos, fuertes, saber defenderse e inteligentes entre otras cualidades. Por la parte de la investigación que se presenta, cuando se indagó en las características que esperaban debían estar presentes en niñas y niños, también se hizo mención de ser estudiosas, inteligentes, presumidas y educadas para las féminas y dejaron para los varones, el ser fuertes, valientes (lo cual se asocia a la necesidad de estar listo para defenderse).

Llama la atención como, tanto en el estudio de *Rodríguez Ojeda*,<sup>16</sup> como el que se muestra, desde la propia concepción de las niñas se toma conciencia de su supuesta obligación para colaborar con las labores del hogar, al decir en la primera investigación que las niñas "deben ayudar a mamá" y en los relatos resultantes del ejercicio "Qué hace cada cual" se escuchó decir a gran parte de la niñas que ellas ayudaban a sus madres con las tareas del hogar, demanda que también se vio exigida en mayor medida a las niñas que a los niños, lo que mostró una vez más, que desde las edades tempranas se van delimitando las actividades que cada quién debe realizar en el hogar; por lo tanto una intervención educativa en esta etapa del curso vital, contribuiría a construir una concepción de la vida en niñas y niños, desde un enfoque de equidad de género.

Por todo lo expuesto podemos concluir que la propuesta diseñada contribuye a la transformación de las percepciones sexistas de niñas y niños hacia modos de actuación, juicios y valoraciones que reflejaban la aprehensión del enfoque de género, así como la disposición de los infantes para convertirse en promotores de género por la salud.

### Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castañeda Abascal IE, Corral Martín A, Barzaga Torres M. Perfiles de género y salud en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública*. 2010 [citado 12 Ene 2013]; 36(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662010000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200006&lng=es)
2. Informe final de la Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud. 2008 [citado 14 Feb 2013]. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/media/csdh\\_report\\_wrs\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf?ua=1)
3. Guibert Reyes W, Prendes Labrada MC, González Pérez R, Valdés Pérez EM. Influencia en la salud del rol de género. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 1999 [citado 12 Ene 2013]; 15(1): 7-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n1/mgi02199.pdf>
4. Castañeda Abascal IE. Construcción de indicadores sintéticos para medir diferencias de género en el contexto social cubano [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005
5. \_\_\_\_\_. Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. *Rev Cubana Salud Pública*. 2007. [citado 23 Feb 2013]; 33(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000200011&lng=es)
6. Torres Esperón JM, Lozano Lefrán A, Rodríguez Washington N. Formación de promotores por la equidad de género desde la infancia. *Rev Cubana Salud Pública*. 2013 [citado 26 Nov 2013]; 39(5): 893-902. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol39\\_sup\\_13/spu05su213.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol39_sup_13/spu05su213.htm)

7. Pupo Ávila NL, Carvajal Rodríguez C. Estrategia Metodológica para la formación de las niñas y los niños como promotores de salud en las familias. Rev Cubana Salud Pública. 2009 [citado 4 Mar 2013]; 35(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000400013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000400013&lng=es)
8. ODM. Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer. Objetivo 3. Estado del cumplimiento y pronóstico al 2015. Conclusión. New York; NN. UU.; 2012 [citado 18 Feb 2013]. Disponible en: [http://198.170.76.77/documentos/Obj\\_3\\_ODM%20espanol.pdf](http://198.170.76.77/documentos/Obj_3_ODM%20espanol.pdf)
9. ODM. Podemos erradicar la pobreza. Objetivos de desarrollo del milenio y más allá del 2015. Objetivo 3. Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer. New York; NN. UU.; 2012 [citado 15 Feb 2013]. Disponible en: <http://www.un.org/es/millenniumgoals/gender.shtml>
10. Concepción y metodología de la Educación Popular. Selección de lecturas. TII. La Habana: Editorial Caminos; 2003.
11. Torres RM. Educación popular: un encuentro con Paulo Freire. En: Alejandro DM, Romero MI, Vidal JR, editores. ¿Qué es la Educación Popular? La Habana: Editorial Caminos; 2008. p. 103-46.
12. Hernández-Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4ta ed. México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
13. Ortega Vargas ML, Rubio Guzmán LA, Torres Briceño RE. Niños y perspectiva de género. Estudios sobre la familia. 2005 [citado 18 Jun 2013]. Disponible en: [http://sistemadif.jalisco.gob.mx/ceninf/centro\\_de\\_informacion/FAMILIA/Ninos\\_ninas\\_y\\_perspectiva\\_de\\_genero\\_ML\\_ORTEGA\\_VARGAS\\_ET\\_AL\\_DIF\\_JALISCO.pdf](http://sistemadif.jalisco.gob.mx/ceninf/centro_de_informacion/FAMILIA/Ninos_ninas_y_perspectiva_de_genero_ML_ORTEGA_VARGAS_ET_AL_DIF_JALISCO.pdf)
14. García-Leiva P. Identidad de género: Modelos explicativos. [citado 6 Ener 2014]. Disponible en: [http://www.escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/num7/escritospsicologia7\\_revision4.pdf](http://www.escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/num7/escritospsicologia7_revision4.pdf)
15. Martínez Trujillo N, Colarte Torres A. La música y el enfoque de género en niños y niñas. Rev Cubana Enfermer. 2013 [citado 18 Nov 2013]; 29(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/173/44>
16. Ojeda Rodríguez M. Estrategia pedagógica para la educación con perspectiva de género en la escuela primaria [tesis]. La Habana: Instituto Pedagógico; 2006.

Recibido: 26 de febrero de 2015.

Aprobado: 21 de abril de 2016.

*Noralydis Rodríguez Washington*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 No. 10132 e/ Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba.  
Dirección electrónica: [nora@ensap.sld.cu](mailto:nora@ensap.sld.cu)

---