



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS
SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INTERCULTURAL BILINGÜE”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciado en Estimulación Temprana

Autor: Chugchilan Vega, Vinicio Hernán

Tutora: Valencia Medina, Paola Silvana

Ambato - Ecuador

Septiembre 2019

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el Tema “**ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE**” de Vinicio Hernán Chugchilan Vega, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Julio 2019

LA TUTORA

Psc. Cl. Valencia Medina, Paola Silvana

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los créditos emitidos en el Trabajo de Investigación **“ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HáBITOS SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE”** de Vinicio Hernán Chugchilan Vega, como también los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de Grado.

Ambato, Julio 2019

EL AUTOR

Chugchilan Vega, Vinicio Hernán

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Proyecto de Investigación o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos de línea patrimoniales de mi Proyecto de Investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este trabajo dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una garantía económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, Julio 2019

EL AUTOR

Chugchilan Vega, Vinicio Hernán

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de Investigación sobre el tema: **“ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE”** de Vinicio Hernán Chugchilan Vega, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana.

Ambato, Septiembre 2019

Para Constancia Firman

PRESIDENTE/A

1er VOCAL

2do VOCAL

DEDICATORIA

El presente logro va dedicado a todos aquellos quienes hicieron posible la realización de la misma, a mis maestros, amigos, sin duda alguna a mi tutora que día a día presionaron e inculcaron conocimientos.

A mis padres María y Julio que han estado incondicionalmente en todo logro y en todo fracaso apoyándome e impulsándome para seguir adelante, gracias por la constancia y paciencia brindada.

A mis hermanos, Cristopher, Jonathan en especial a Patricio que con su ayuda enfrenté varios apuros, gracias por el apoyo incondicional.

A mi novia y futura esposa Fanny, su gratitud, paciencia y consejos han hecho posible la culminación de una etapa más en la vida estudiantil, gracias a todos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al ser todo poderoso por todos los días de vida y por su infinita misericordia, sus bendiciones se han recibido con total humildad y con la frente en alto.

Agradezco a mi Alma Máter, quien me recibió en sus aulas, 5 años de estudio, desvelada y perseverancia me han formado en mi carrera profesional, docentes y autoridades que han contribuido para mi formación, agradezco a todos por este logro.

A mi tutora Psc. Cl. Paola Valencia quien fue mi guía en este trayecto de grado, gracias por sus conocimientos y su paciencia, gracias por confiar en mi persona.

A toda mi familia y novia por brindar siempre su apoyo en los momentos difíciles, saber que cuento con ustedes me hace sentir entusiasmado por conseguir más logros.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
MARCO TEÓRICO.....	2
1.1. Antecedentes Investigativos	2
1.1.1. Contextualización.....	2
1.1.1.1. Macro	2
1.1.1.2. Meso.....	2
1.1.1.3. Micro.....	3
1.1.2. Justificación.....	4
1.1.3. Estado del Arte	5
1.1.4. Fundamentación Teórico-Científica	9
1.1.4.1. Variable Independiente	9
1.1.4.1.1. Familia.....	9
1.1.4.1.2. Tipos de familia.....	11
1.1.4.1.4. Familia monoparental.....	12
1.1.4.1.5. Familia extensa.....	12
1.1.4.1.6. Familia sin hijos	12
1.1.4.1.7. Familias tradicionales.....	12
1.1.4.1.8. Familias en transición.....	13
1.1.4.1.9. Familias no convencionales.....	13
1.1.4.1.7. Estilos de crianza.....	13
1.1.4.1.7.1. Estilo sobreprotector	13
1.1.4.1.7.2. Estilo permisivo	13
1.1.4.1.7.3. Estilo autoritario	14

1.1.4.1.7.4. Estilo democrático	14
1.1.4.1.8. Entorno familiar	14
1.1.4.2. Variable Dependiente	18
1.1.4.2.1. Hábitos saludables	18
1.1.4.2.2. Alimentación saludable	23
1.1.4.2.3. El sueño	25
1.1.4.2.4. Ocio familiar.....	27
1.1.4.2.5. Controles médicos	28
1.2. Objetivos	30
CAPÍTULO II	31
METODOLOGÍA	31
2.1. Materiales	31
2.2. Métodos	31
2.1.1. Descripción de las actividades por categoría, de la Guía de Hábitos Saludables:	33
2.1. Selección de área o ámbito de estudio.....	34
2.2. Población	34
2.3. Criterios de inclusión y exclusión	35
2.3.1. Criterios de inclusión	35
2.3.2. Criterios de exclusión.....	35
2.4. Hipótesis o supuesto	35
CAPÍTULO III	36
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	36
3.1. Análisis y discusión de los resultados de la Ficha de Observación.....	36
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA	44
3.2. Verificación de la hipótesis	70
3.2.1. Modelo lógico:	70
3.2.2. Modelo matemático	70
3.2.3. Modelo Estadístico	70
3.2.4. Prueba estadística:.....	71
3.2.5. Conclusión estadística.....	72
3.3. Discusión	73
CAPÍTULO IV	74
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
4.1. Conclusiones	74

4.2. Recomendaciones	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
LINKOGRAFÍA	76
ANEXOS	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Alimentos divididos en grupos y categorías	25
Tabla N°2: El sueño en Bebés, niños y adolescentes.....	27
Tabla N°3: Visitas al médico según la edad.....	29
Tabla N°4: Población total de la investigación	34
Tabla N°5: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 1.....	36
Tabla N°6: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 2.....	38
Tabla N°7: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 3.....	40
Tabla N°8: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 4.....	42
Tabla N°9: Entorno familiar, estructura familiar.	44
Tabla N°10: Entorno familiar, comunicación en familia.	46
Tabla N°11: Entorno familiar, reglas y normas en el hogar.	48
Tabla N°12: Hábitos saludables, comidas al día.....	50
Tabla 13: Hábitos saludables, descanso del niño.....	52
Tabla N°14: Hábitos saludables, rutina antes de dormir.....	54
Tabla N°15: Hábitos saludables, descripción de la rutina.	56
Tabla N°16: Hábitos saludables, descanso del niño.	58
Tabla N°17: Hábitos Saludables, control médico.	60
Tabla N°18: Hábitos saludables, visita médica por enfermedad.	62
Tabla N°19: Hábitos saludables, visita médica por control del niño sano.....	64
Tabla N°20: Entorno familiar, tiempo libre con los hijos.....	66
Tabla N°21: Entorno Familiar, actividades en el tiempo libre.	68
Tabla N°22: Rangos de la población, para los dos grupos pre y post evaluación. ...	71
Tabla N°23: Estadístico de la prueba de Wilcoxon.	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 1.....	36
Gráfico N°2: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 2.....	38
Gráfico N°3: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 3.....	40
Gráfico N°4: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 4.....	42
Gráfico N°5: Entorno familiar, estructura familiar.....	44
Gráfico N°6: Entorno familiar, comunicación en familia.....	46
Gráfico N°7: Entorno familiar, reglas y normas en el hogar.	48
Gráfico N°8: Hábitos saludables, comidas al día.....	50
Gráfico N°9: Hábitos saludables, descanso del niño.	52
Gráfico N°10: Hábitos saludables, rutina antes de dormir.	54
Gráfico N°11: Hábitos saludables, descripción de la rutina.	56
Gráfico N°12: Hábitos saludables, descanso del niño.	58
Gráfico N°13: Hábitos Saludables, control médico.....	60
Gráfico N°14: Hábitos saludables, visita médica por enfermedad.	62
Gráfico N°15: Hábitos saludables, visita médica por control del niño sano.	64
Gráfico N°16: Entorno familiar, tiempo libre con los hijos.....	66
Gráfico N°17: Entorno familiar, actividades en el tiempo libre.	68

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ESTIMULACIÓN TEMPRANA
“ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS
SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INTERCULTURAL BILINGÜE”

Autor: Chugchilan Vega, Vinicio Hernán

Tutora: Psc. Cl. Valencia Medina, Paola Silvana

Fecha: Julio, 2019

RESUMEN

La presente investigación se llevó a cabo en base al tema Entorno Familiar en el Desarrollo de Hábitos Saludables en niños de la Institución Educativa Intercultural Bilingüe, participaron niños del rango de 3 a 5 años como también los padres de los niños de cada una de las instituciones, el objetivo general del presente trabajo investigativo fue determinar la influencia del entorno familiar en el desarrollo de hábitos saludables en niños de 3 a 5 años. La población de estudio se constituyó de 108 niños de las Instituciones Educativas y 60 padres de familia que asistieron a la charla de un estimado de 108 niños de las mismas Instituciones, para la recolección de la información con los niños se aplicó una ficha de observación antes y después de la intervención logrando evidenciar que gran parte de los niños aprendieron las actividades relacionadas con los hábitos saludables, para la recolección de información con los padres se aplicó una encuesta que nos permitió identificar el entorno familiar en el que se desarrolla el niño, la falta de comunicación, el incumplimiento de reglas y el tiempo libre mal utilizado predominan en los resultados, en los hábitos saludables dentro del hogar se evidencia que, los niños no duermen las horas adecuadas, la creencia de llevar a su hijo solo cuando se enferma o no llevarlo y la inadecuada alimentación en un niño de 3 a 5 años.

PALABRAS CLAVES_ENTORNO, FAMILIA, HÁBITOS, SALUD,
ALIMENTACION

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
SALUD SCIENCE FACULTY
EARLY STIMULATION CAREER
"FAMILY ENVIRONMENT IN THE DEVELOPMENT OF HEALTHY
HABITS IN CHILDREN OF THE BILINGUE INTERCULTURAL
EDUCATIONAL INSTITUTION"

Author: Chugchilan Vega, Vinicio Hernán

Tutor: Psc. Cl. Valencia Medina, Paola Silvana

Date: July, 2019

ABSTRACT

This research was conducted on the theme Family Environment in the Development of Healthy Habits in Children of the Bilingual Intercultural Educational Institution, children from the range of 3 to 5 years as well as the parents of the children of each of the institutions, the overall objective of this research work was to determinate the influence of the family environment on the development of healthy habits in children aged 3 to 5 years. The study population was made up of 108 children from the Educational Institutions and 60 parents who attended the talk of an estimated 108 children from the same institutions, for the collection of information with the children a sign was applied before and after the intervention, showing that many children learned activities related to healthy habits, for the collection of information with parents a survey was applied that allowed us to identify the family environment in which the child develops, lack of communication, non-compliance with rules and the time free misused predominate in the results, in Healthy habits within the home show that children don't get the right hours, the belief to take their child alone when he gets sick or not on the right way to carry him, and inadequate feeding in a 3- to 5-year-old.

KEYWORDS_ENVIRONMENT, FAMILY, HABITS, HEALTH, FOOD

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación con el tema “ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HáBITOS SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE” se pretende establecer la influencia de la familia en la adquisición de hábitos saludables en niños desde los 3 hasta los 5 años de edad que asisten a las instituciones educativas interculturales bilingües ubicados en distintas zonas de la ciudad de Ambato provincia de Tungurahua.

El presente proyecto de investigación es importante porque analiza los hábitos saludables de los niños desde un ámbito familiar, potenciar el aprendizaje desde el hogar, recordar que los padres y los familiares son el primer modelo que los niños siguen, promover el desarrollo de buenos hábitos desde el hogar hasta la sociedad evitando futuros problemas de salud que, en la actualidad se desencadenan desde edades tempranas.

Es viable porque, esta investigación se encuentra articulado al proyecto de investigación, “Estrategias de aprendizaje con pertinencia social para la prevención de enfermedades infantiles”, por lo que los beneficiarios directos serán los padres, docentes, niños y niñas de instituciones educativas, Los padres podrán interactuar con estos conocimientos de salud y seguir con la enseñanza en sus hogares, los docentes podrán afianzar estos conocimientos en las aulas de las instituciones educativas.

Es de interés tanto por la aceptación de las autoridades de las instituciones educativas como también de la Universidad Técnica de Ambato, para la aprobación de esta investigación y para su realización se encuentra inmerso una encuesta elaborada para los padres, una ficha de observación para la evaluación de los niños, una guía de actividades y una charla estructurada para padres, estos instrumentos se utilizará para evaluar y brindar los conocimientos necesarios que contribuyen a la prevención de enfermedades y el desarrollo de niños más sanos, de esta manera alcanzar los objetivos planteados.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes Investigativos

1.1.1. Contextualización

1.1.1.1. Macro

A nivel mundial, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) niños entre los 0 a 5 años padecen obesidad y para el 2016 hubo un incremento considerable de 32 millones a 41 millones desde 1990, el incremento fue de 9 millones. Países con ingresos bajos y medianos según el Banco Mundial (BM) el sobrepeso en niños preescolares tiene una prevalencia del 30 %, si se mantienen las tendencias actuales sin la práctica de hábitos saludables y sin la intervención oportuna de profesionales se estima que los niños con sobrepeso u obesidad aumentarán a 70 millones para el 2025.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2004, habla sobre la alimentación saludable como una estrategia global, regional y local destinadas a mejorar la calidad de vida de los niños, según el régimen alimentario, reducir las dietas no saludables y el sedentarismo, aumentando la actividad física y mejorando la nutrición de la madre es netamente un objetivo por cumplir dentro del plan de acción mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) conjuntamente con la Asamblea Mundial de la Salud (AMS).

En el mundo, datos de la Unicef muestran que el 20% de mujeres que constituyen una familia y pertenecen a los hogares más pobres no tienen acceso a la atención primaria, los niños de estas familias tienen el doble de probabilidades de morir antes de cumplir los 5 años que los niños de las familias con más posibilidades económicas.

1.1.1.2. Meso

En Latinoamérica, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el tamaño de la familia y el hogar juega un papel muy importante, las migraciones, conflictos económicos, problemas de salud y otras han sido factores de

debate entre un país y el otro, los datos regionales muestran cifras desalentadoras frente al promedio mundial, en Estados Unidos, datos del 2013 muestran que hijos nacidos de padres afroamericanos tenían más probabilidades de morir que los hijos de padres originarios de Estados Unidos. Entre 1980 y 1990, en toda la región los hogares se fueron reduciendo, la familia más pequeña la encontramos en Uruguay, entre 2 a 3 integrantes, en Guatemala y Nicaragua se encuentran las familias más numerosas de entre 4.8 y 4.9 integrantes por hogar.

El menos un 50% de mujeres acuden a control durante el embarazo como también asistencia durante el parto, el control en salud de los infantes ha ido incrementándose, pero no lo suficiente, la lactancia exclusiva para la prevención de enfermedades infecciosas, la alimentación saludable y la realización de actividad física ha ido decayendo paulatinamente, se expone la importancia del rol la familia como un medio de prevención de enfermedades.

1.1.1.3. Micro

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en el Ecuador, existen 55,6% de familias nucleares, el 26,0% familias extensas y el 3,4% son familias con hogares compuestos. En temas de salud infantil, existe cifras considerables en cuanto al sobrepeso y obesidad infantil, en Imbabura alcanzó el 13,6% correspondientemente el 10% a sobrepeso y el 3,6% a la obesidad, hay mayor riesgo de padecer por la ingesta de alimentos no saludables como, el consumo de gaseosas y comida chatarra, en muchos de los hogares se relaciona con la ausencia de uno de los padres o a su vez la ausencia de los dos padres que generalmente están dedicados al trabajo o que ya no vivan con ellos, no hay quien controle ni regule la alimentación de sus hijos.

En algunos ambientes familiares, el estilo de crianza, la economía, razones educativas y culturales han sido contribuyentes escasos para el aprendizaje, porque se ha evidenciado carencias nutricionales y enfermedades en los niños, de esta manera forman negativamente su desarrollo y aprendizaje.

En el Ecuador, acudir al médico es una acción de necesidad ante la enfermedad que, de prevención ante la posible circunstancia, la falta de educación en salud en

comunidades alejadas de la zona urbana hace más propenso a padecer ciertas afecciones, causadas principalmente por la falta de hábitos de higiene y una buena alimentación.

1.1.2. Justificación

El presente proyecto de investigación es importante porque analiza los hábitos saludables de los niños desde un ámbito familiar, potenciar el aprendizaje desde el hogar, recordar que los padres y los familiares son el primer modelo que los niños siguen, promover el desarrollo de buenos hábitos desde el hogar hasta la sociedad evitando futuros problemas de salud que, en la actualidad se desencadenan desde edades tempranas.

Es viable porque, esta investigación se encuentra articulado al proyecto de investigación, “Estrategias de aprendizaje con pertinencia social para la prevención de enfermedades infantiles”, por lo que los beneficiarios directos serán los padres, docentes, niños y niñas de instituciones educativas, Los padres podrán interactuar con estos conocimientos de salud y seguir con la enseñanza en sus hogares, los docentes podrán afianzar estos conocimientos en las aulas de las instituciones educativas.

Esta investigación es de interés tanto por la aceptación de las autoridades de las instituciones educativas como también de la Universidad Técnica de Ambato, para la aprobación de esta investigación y su realización se encuentra inmerso una guía de actividades instrumento se utilizará para brindar los conocimientos necesarios que contribuyen a la prevención de enfermedades y el desarrollo de niños más sanos, de esta manera alcanzar los objetivos planteados.

La base teórica de esta investigación se sustenta en diferentes estudios científicos, los cuales incluyen resultados sobre ambientes, entornos y tipos de familia, el rol que cumple en la misma en la sociedad como también la intervención de equipos de salud en las instituciones para una educación en hábitos saludables promoviendo la importancia de la primera escuela que se da en la casa, el hogar o la familia. De la teoría a la práctica, en esta investigación se plantea tomar acción y dar una solución

al problema investigado promoviendo la participación de la familia de los niños de las instituciones educativas.

1.1.3. Estado del Arte

TEMA: “ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS SALUDABLES EN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS”

AUTOR: Zambrano Pujos, Cynthia Mabel

RESUMEN: La presente investigación se realizó en base al tema Entorno familiar en el Desarrollo de Hábitos Saludables en niños de 3 a 5 años que asisten diariamente a las Unidades Educativas del Milenio Interculturales y a la Escuela Particular “Los Sauces”, cuyo objetivo general fue determinar cómo influye el entorno familiar en el desarrollo de hábitos saludables en los niños de 3 a 5 años. Se trabajó con una población de 109 padres de familia de los niños antes mencionados, para la recolección de información se aplicó una encuesta que permitió conocer el entorno que le rodea al infante, los resultados obtenidos fueron que en las dos Unidades Educativas en la mayoría de los casos la figura materna se encarga de la educación del niño, seguida de las dos figuras paternas, por lo tanto, ellos son los encargados de desarrollar los hábitos saludables en los niños.

CONCLUSIÓN: De acuerdo con la investigación, existe relación entre algún miembro familiar y el desarrollo óptimo del niño, razón por la cual se concluye no hay convivencia entre padres e hijos e influye tanto como en la educación y los buenos hábitos.

TEMA: “EL ENTORNO FAMILIAR EN LAS TAREAS ESCOLARES DE LENGUA Y LITERATURA EN LAS Y LOS ESTUDIANTES DE SEGUNDO Y TERCER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA UNIDAD EDUCATIVA ANTONIO CARRILLO MOSCOSO”

AUTOR: Verónica Pilar, Medina Saquinga

RESUMEN: La familia es el contexto de crianza más importante en los primeros años de vida, es allí donde se adquiere las primeras habilidades. La participación del entorno familiar en el aprendizaje influye decisivamente en los niños y niñas, logrando su inclusión en la educación favoreciendo en la determinación de valores,

actitudes, modos de ser; aportando en el desarrollo eficaz, resaltando al ser humano al recibir afectividad demostrara seguridad, valoración e interés en el aprendizaje, para poder relacionar diferentes escenarios educativos aportando en la comprensión, el análisis, el razonamiento, en la construcción del conocimiento escolar, profundizando en la adquisición del aprendizaje significativo, adquirido mediante vivencias en el entorno. La familia es el pilar fundamental para el desarrollo potencial y creatividad de los niños y niñas de la Unidad Educativa Antonio Carrillo Moscoso. La familia es el ejemplo primordial, por lo tanto, dependerá de cómo actúen cada uno de sus integrantes, así será la persona que sigue su ejemplo, tomando en cuenta los roles, la forma de comunicarse, los valores, costumbres y tradiciones. El entorno familiar es un vínculo biológico, creando en ellas una comunidad de afecto y protección, condicionando a la persona que lo integra de acuerdo con los vínculos creados entre sí. Las familias que se desarrollan con buena autoestima entre sus miembros tienen la facilidad de comunicación con la sociedad, lo que le permite su desarrollo integral. Este ambiente es un escenario fundamental en el desarrollo de tareas escolares de Lengua y Literatura, desde ahí nace la formación de hombres y mujeres íntegros, con valores coherentes, como: colaboración, tolerancia, respeto, honestidad, solidaridad y justicia. Está enfocado en un humanismo pedagógico, en el sentido de la formación de un hombre integral, libre y responsable con el desarrollo educativo.

CONCLUSIÓN: La familia es establecida como el vínculo más importante dentro de la sociedad, en ella nace la comunicación, los valores, costumbres y tradiciones. El grupo que lo conforman es generador de buena autoestima en el niño y considerado un apoyo en el desarrollo integral óptimo del infante.

TEMA: “LA FORMACIÓN FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES SOCIOEDUCATIVAS A LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 24 MESES DE LA MODALIDAD CRECIENDO CON NUESTROS HIJOS CNH EN EL CANTÓN CEVALLOS, PROVINCIA DE TUNGURAHUA.”

AUTOR: Lianes Beatriz Carrera Vera

RESUMEN: Esta investigación trata sobre la formación familiar en el desarrollo de las actividades socioeducativas en los niños y niñas de 0 a 24 meses, para lo cual se ha ejecutado la investigación con un enfoque cuali-cuantitativo y se ha realizado un estudio descriptivo, exploratoria, de campo y bibliográfico, para que el estudio sea más eficiente, también se pudo evidenciar las falencias en modalidad Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) en el cantón Cevallos, provincia de Tungurahua. Motivo por el cual se creó una guía familiar para los padres de familia, con pautas que se puedan aplicar al momento de amamantar, bañar, dar masajes; y además de actividades en cada uno de los ámbitos, con esta guía se contribuye a mejorar la el desarrollo motriz, además de fortalecer el aprendizaje en los niños y niñas que posteriormente ayudará en su etapa escolar, teniendo en cuenta que para poder ejecutar estas actividades se necesita el apoyo fundamental de los padres de familia ya que son ellos los primeros maestros en casa.

CONCLUSIÓN: La familia es considerada como la primera escuela de la vida y una gran fortaleza en cuanto a los primeros aprendizajes, antes que el niño se escolarice la familia es quien se encarga de brindar las pautas necesarias para contribuir con el desarrollo del niño.

TEMA: “LA ADQUISICIÓN DE BUENOS HÁBITOS Y SU INCIDENCIA EN EL COMPORTAMIENTO PERSONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 4 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL “YOLANDA MEDINA MENA” DE LA PARROQUIA DE YARUQUÍ, CANTÓN QUITO, PROVINCIA DE PICHINCHA.”

AUTOR: Luz María Coro Chucuri

RESUMEN: El trabajo de investigación hace un estudio de las estrategias y metodologías utilizadas para enlazar los buenos hábitos y el comportamiento personal de los niños y niñas considerando un método adecuado que actualmente se utilizan en el centro de educación inicial “Yolanda Medina Mena” Una vez descubierto el problema, por la investigación realizada se procede a la elaboración del marco teórico para formar adecuadamente las variables de la investigación, con la información de artículos de revistas, libros e internet; una vez elaborada la metodología de la investigación se realizan las encuestas, como instrumento apropiado para el proceso la misma que servirá para hacer el análisis cuantitativo y

cualitativo de las dos variables independiente y dependiente, luego procedemos a analizar estadísticamente los resultados obtenidos de las fichas de observación, con los resultados se puede realizar las conclusiones y recomendaciones apropiadas. Al culminar con la investigación se procede a elaborar la propuesta de solución al problema, la cual permite buscar estrategias y métodos que servirán para enseñar los buenos hábitos, de esta manera lograremos un ambiente agradable donde todos los niños y niñas sean aceptados de una manera positiva ya que tendrán un comportamiento agradable ante la sociedad.

CONCLUSIÓN: El desarrollo de buenos hábitos es fundamental para el crecimiento personal del niño, la forma y el lugar en la que se incluyó y fomentó estos hábitos resulta muy importante ya que es donde los niños establecen sus primeros aprendizajes tomándolos como base para el futuro, se crea un ambiente más agradable dentro de la sociedad.

TEMA: “HÁBITOS ALIMENTARIOS, SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE CIUDAD DE AZOGUES.”

AUTOR: Álvarez Robert, Cordero Gabriela del Rosario, Vásquez María, Altamirano Luisa, Gualpa María.

RESUMEN: Se demuestra científicamente que la nutrición incide en la salud del individuo, una dieta pobre en nutrientes desde la etapa de la gestación se relaciona con el retardo en el crecimiento del niño, desarrollo psicomotor e intelectual, una dieta por lo contrario excesiva y sin control de ingesta conduce a la obesidad y a enfermedades crónicas que no son transmisibles. En esta investigación se realizó una asociación del estado nutricional y los hábitos alimentarios de la población para esto se utilizó indicadores antropométricos y dietéticos en escolares de la ciudad de Azogues, Ecuador, 2016. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, con muestreo aleatorio simple en niños de los dos sexos, se aplicó un formulario de recolección de datos individuales y medidas antropométricas y un test nutricional rápido krece Plus para evaluar sus hábitos alimentarios. En los resultados la prevalencia del estado nutricional fue: sobrepeso el 20,3%; obesidad de 17,8% con diferencia marcada en relación con el sexo, $p=0,0241$ y malnutrición por déficit 1,3%. El 66,3% presentaron

hábitos alimenticios con calidad media, el 25,4% con calidad baja y solo un 8,3% con alta calidad de hábitos. Se evidenció una relación significativa entre el nivel y el estado nutricionales.

CONCLUSIÓN: Los hábitos alimenticios son un gran factor para la salud del ser humano, la estrecha relación entre la obesidad y el sobrepeso con nuestra alimentación deja en evidencia la falta de programas o políticas de parte del gobierno en implementar acciones de atención y prevención primaria que accedan a la disminución de estos problemas en la salud.

1.1.4. Fundamentación Teórico-Científica

1.1.4.1. Variable Independiente

1.1.4.1.1. Familia

Bronfenbrenner, habla de una estructura de sistemas muy complejos que influyen directamente sobre los individuos y el ambiente en el que se desempeñan, el autor las describe a manera de círculos los cuales una contiene a la otra. En el primer microsistema se hace alusión a un espacio físico y social la cual se encuentra más próximo a la persona, aquí se desarrollan patrones donde las acciones, roles o relaciones son específicas, de este entorno físico se forma la familia, la escuela o grupos de personas cuya relación es la amistad. (Salinas-Quiroz, 2015)

Las relaciones interpersonales en este microsistema van a constituir el ambiente idóneo para el desarrollo de la persona, el rol que desempeña este individuo dependerá de su personalidad lo cual va a estructurar su interacción con los demás integrantes de este ambiente. (Espinoza, 2015)

El apego, es el vínculo afectivo entre el infante y el cuidador que se construye a través de las interacciones entre los dos, la madre es principalmente conocida por ser la persona más cercana al niño y ser la primera en generar un vínculo de apego, la capacidad de aprender a responder a las necesidades físicas y emocionales del infante ayuda a desarrollar su respuesta ante posibles conflictos dentro del mismo contexto o externos. (Salinas-Quiroz, 2015)

El desarrollo en este sistema está definido como la actitud variante que tiene una persona de dicho ambiente y de cómo se llega a relacionar con él, así como la capacidad que tiene para descubrir, mantener o modificar los atributos del medio en

el que se encuentra. El cambio de una persona de un ambiente al otro atrae cambios de rol, esto es la llamada transición ecológica en la que asumir un nuevo papel implica nuevas expectativas en cuanto a la conducta presumiblemente ya determinadas en una sociedad, por ejemplo; ser hijo, hermano, padre, madre, ser estudiante. (Espinoza, 2015)

El mesosistema, está conformado por ambientes como la familia, la escuela, grupos de personas en espacios de recreación, etc. La familia es considerada como el soporte vital para un estudiante, influye de una manera sólida en la toma de decisiones relacionadas a lo académico. Según investigaciones el nivel de escolaridad de los padres interviene en las elecciones y valoraciones de la educación de sus hijos, padres cuya escolaridad sea alta incentivarán de forma positiva hacia los estudios de sus niños, la pobreza de las familias y la ausencia de uno de los padres en el hogar también influyen de forma negativa en la escuela. (Espinoza, 2015)

Cuando se habla de entorno familiar se refiere a aquellas personas que conviven entre sí, unidas por un vínculo biológico o adoptivo que creó entre ellas una comunidad de afecto y protección mutuos. Sin dudas el entorno familiar condiciona a las personas que lo integran de acuerdo con los vínculos que allí se generan. Un niño que nace en una familia de muy limitados recursos económicos, con padres ausentes, sin cuidados apropiados, tendrá un entrono poco apropiado, cuyo entramado generará un contexto, cuya significación influirá negativamente en esa persona en formación. (Definicionesdeconceptos.com, 2014, pag.126)

Una familia es el motivo más importante que permite a un niño formar y desarrollar su autoestima, la familia es un sistema de guías que van construyendo y moldeando a sus integrantes. La familia es el ejemplo para seguir para cualquiera de sus miembros, por lo tanto, dependiendo de cómo es la familia, así será la persona que sigue su ejemplo, ya que toma en cuenta los roles, la forma de establecer comunicación, las costumbres, los valores y tradiciones. (Medina, 2015)

La familia es el eje principal para afianzar el vínculo afectivo entre sus integrantes y a su vez con los nuevos miembros de la familia, marcando la suma importancia que ésta tiene en sus diferentes aspectos, una de ellas es la influencia que tiene sobre el

desarrollo cognitivo del niño, cómo procede y actúa ante diversas situaciones, el niño es mostrado como actor de su propio aprendizaje adquiriéndolos en el entorno en el que convive. (Medina, 2015)

El rol de los integrantes o miembros de una familia se han vuelto de suma importancia y sobre todo la de los padres ya sea en el ámbito de la educación como el de la socialización con los demás niños, la cantidad de estudios realizados a nivel internacional desde el siglo XX arrojan resultados favorables en cuanto a la influencia de los padres en el rendimiento académico de sus hijos. (Razeto, 2018)

Según; (Aguilar & Elías, 2008) Las diferentes funciones que debe realizar una familia para el desarrollo de la personalidad del niño son:

- La familia debe ser conocedor de las fortalezas y debilidades de cada uno de los miembros de la familia.
- Además, en el seno de la familia los padres de familia deben ser líderes demostrando a sus hijos un modelo de integridad, dignidad y honestidad.
- Siempre debe existir comunicación con las palabras y acciones que inspiren al éxito.
- Siempre deben ser estratégicos, hay que saber equilibrar las pautas de ataque y defensa para cada enfrentamiento en la vida.
- La familia debe supervisar, es decir realizar, evaluación, seguimiento y monitoreo de las acciones que realizan cada uno de los miembros.
- En la familia debe reinar la paciencia porque la paciencia es la fortaleza del mismo modo que la impaciencia es la debilidad del fuerte. (Aguilar & Elías, 2008).

1.1.4.1.2. Tipos de familia

Dentro de la sociedad actual se conoce diferentes tipos de familia las cuales se han distinguido por su constitución, su sistema o grado de afectividad, entre los cuales podemos enumerar:

1.1.4.1.3. Familia nuclear

Se habla de familia nuclear cuando ésta la conforman padre, madre, e hijos biológicos sin intervención de otro miembro, en la sociedad la familia nuclear está formada por la pareja que viven juntos y colaboran en diferentes aspectos juntos, no dejan a un lado la idea de procrear. Este tipo de familia es la más común en la sociedad actual por el mismo hecho de que puede durar más y los hijos necesitan de ellos para poder llevar una vida digna hasta que pueda desenvolverse por sí mismo. (Reyes, 2018, pag.16)

1.1.4.1.4. Familia monoparental

Ésta familia se caracteriza por ser todo lo contrario a la familia nuclear, solo consta de hijos que están al cuidado de uno de los progenitores, ya sea el papá o la mamá. En la sociedad actual generalmente la madre es quien se queda con sus hijos, pero se ha dado situaciones en la cual los hijos se quedan al cuidado del papá. Este tipo de familia también abarca diferentes factores como la migración, pobreza o el divorcio de la pareja. (Reyes, 2018, pag.17).

1.1.4.1.5. Familia extensa

Este tipo de familia abarca más que a los progenitores e hijos, ya que la conforman más integrantes de la familia es decir abuelos, hermanos, primos, tíos, que viven bajo el mismo techo. En muchas ocasiones en este tipo de familia domina el factor económico por lo que busca la necesidad de crear un solo hogar y así compartir responsabilidades. (Reyes, 2018, pag.17).

1.1.4.1.6. Familia sin hijos

Este tipo de familia opta por no traer hijos al mundo, ya sea por diferentes factores como biológicos o ya sea una decisión de pareja, en lo general estas parejas o familias comparten diferentes actividades en común por lo que el tener un hijo puede verse en segundo plano y muchas veces deciden cuidar mascotas o de otros niños que no son sus hijos. (Reyes, 2018, pag.17).

1.1.4.1.7. Familias tradicionales

En este tipo de familias predomina la autoridad masculina, es decir, las decisiones las toma el jefe del hogar. Al padre se lo considera como proveedor principal de los recursos del hogar y a la madre se la considera para el papel de labores domésticas y crianza de los niños. En determinados casos se observa este tipo de hogar con una

madre que también trabaja y aporta con el sustento económico de la casa, pero no es bien visto por el padre. Los hijos por otro lado crecen con esa mentalidad y hacen la diferencia entre sexos masculino y femenino. (Reyes, 2018, pag.17)

1.1.4.1.8. Familias en transición

En este tipo de hogares se rompe un poco con la tradición, ya que el padre comparte el rol de proveedor del sustento de la familia con su esposa. En este caso el jefe de familia ya comparte y apoya en las tareas del hogar y la crianza de los hijos. Cabe recalcar que el apoyo en tareas domésticas por parte del padre comúnmente es en el cuidado de los hijos y no en la cocina o la lavandería. La toma de decisiones respecto al hogar es compartida por los dos jefes de familia, así como la educación a sus hijos que lo hacen usualmente con palabras y eventualmente con castigos físicos. Los padres buscan una mejor relación con sus hijos basada en la confianza, pero sin perder la autoridad sobre los mismos. (Reyes, 2018, pag.17)

1.1.4.1.9. Familias no convencionales

En este caso las mujeres desempeñan un rol importante en el sustento del hogar en iguales proporciones económicas o más que el padre. Las esposas dedican poco tiempo a las labores del hogar y al cuidado de los hijos ya que lo encargan a otras personas. (Reyes, 2018, pag.18)

1.1.4.1.7. Estilos de crianza

1.1.4.1.7.1. Estilo sobreprotector

Los padres protegen demasiado a sus hijos y no dejan que los niños se desenvuelvan solos haciéndolos quedar indefensos y que no sobrelleven los estímulos recibidos en el entorno. (Reyes, 2018, pag.18)

1.1.4.1.7.2. Estilo permisivo

Existe poca exigencia de parte de los padres, se permite una excesiva libertad a sus hijos como también los impulsos no son controlados ni supervisados, las actividades que realizan rara vez o nunca se llevan bajo control, esto hace que su comportamiento sea inmaduro y carente de responsabilidad. (Reyes, 2018, pag.18)

1.1.4.1.7.3. Estilo autoritario

Aquí sucede lo contrario al estilo permisivo, los padres imponen autoridad y demasiadas reglas por lo mismo se espera que sus hijos obedezcan estrictamente, en muchos casos no se les llega a explicar el por qué es necesario obedecer y acatar órdenes, muchas de las veces recurren al castigo dejando a un lado el amor y el cariño que deberían brindarles. (Reyes, 2018, pag.18)

1.1.4.1.7.4. Estilo democrático

La comunicación en este caso es muy importante aquí el cariño es establecido, las reglas son para que todos la cumplan, muchas veces se busca la participación de sus hijos haciéndolos partícipes de las actividades a realizar en la familia, se los desarrolla independientes y responsables, se brinda el respeto mutuo y también que busquen hacer respetar sus derechos. (Reyes, 2018, pag.18)

1.1.4.1.8. Entorno familiar

El entorno familiar es el lugar más importante donde un niño se desarrolla personal y socialmente, este sitio ayuda al infante adquirir varias habilidades para que pueda incorporarse al mundo en el cual habita de una manera más rápida. También señala que el ambiente familiar proporciona al niño vínculos socioemocionales los cuales le brindan la seguridad necesaria para examinar el mundo que gira a su alrededor, buscando en ellos una buena relación interpersonal. (Fuentes, 2014)

El entorno familiar constituye una institución social donde la persona transcurre gran parte de su vida. En este entorno el individuo adquiere experiencias emocionales y educativas. El adecuado funcionamiento del entorno familiar conlleva a la seguridad y estabilidad necesarias para que los niños desarrollen todo su potencial desde tempranas edades. En dicho entorno los padres son considerados los primeros maestros que enseñan al niño a relacionarse con el entorno social y con el legado histórico y cultural de la humanidad. (Gómez, 2014)

La familia desde la perspectiva de la psicología es muy importante mencionar que juega un papel muy importante en la construcción y formación de la personalidad de un niño, La familia cumple roles básicos en cuanto al desarrollo de los niños,

corresponde al padre el ser el modelo de participación en la sociedad, trabajo, en la socialización y amor, a la madre por otro lado le corresponde ser modelo de la amistad y compañerismo que el niño tendrá en su vida. (Capell & Barrio, 2014, pag.34)

Según la Declaración de los Derechos Humanos, la definición de familia se lo destaca como “Elemento natural y fundamental de la sociedad”, que “Tiene derecho a la protección por parte de la sociedad y el estado”. (art. 16.3; www.derechoshumanos.net)

Es importante identificar entre el matrimonio y una familia, se puede decir que la primera es la relación de unión de dos individuos que trabajan de manera particular, mientras que, la familia principalmente se lo estudia desde sus primogénitos considerándolos la base de la familia, luego están los padres y los hermanos, secundariamente esta la esposa y los hijos. (Capell & Barrio, 2014, pag.35)

La familia es el lugar preciso en el que los niños experimenta su primera socialización y se lo denomina socialización primaria, no solo porque es el primer paso hacia la sociedad sino porque allí ocurren los primeros netamente afectivos. El proceso de la socialización está intervenido por estilos de crianza que involucra la comunicación entre el niño y el adulto quienes se convierten en los principales sujetos en el proceso de socialización. Las acciones, prácticas o comportamientos edifican las relaciones humanas, además contienen pautas y modelos preestablecidos que favorecen la inmersión del niño hacia la nueva sociedad. (Henao, Gómez & Torres, 2009).

Si establecemos que la familia es una de las organizaciones de acogimiento más importantes para la cimentación de los primeros vínculos afectivos del niño y además es el primer grupo que establece la socialización y facilita el desarrollo de la identidad como también la posibilidad de vivir con amor al prójimo, entonces esta organización social es el grupo fraternizo de personas con las que se puede contar a lo largo de nuestras vidas para conseguir cuidado, alimentación, techo donde vivir, apoyo emocional, consuelo, etc. La familia puede estar constituida por las que nos cría o las que elegimos cuando crecemos. (Boss, 2001)

La familia es el medio o entorno muy importante para la vivencia y aprendizaje de los niños, considerada como base para desarrollar vínculos afectivos que construyen la identidad mediante procesos de socialización. (Díaz & Gonzales, 2015).

El desarrollo de un infante depende del tipo de clima que reciba en su hogar, teniendo siempre presente que el niño absorbe las actitudes, comportamientos que se encuentran en su exterior, por lo tanto, el ambiente que le rodea debe ser saludable es decir lleno de respeto, cariño, amor, afecto. Por el contrario, cuando existe en el clima familiar tensión, infelicidad, ansiedad el niño refleja en su conducta todo lo aprendido en su hogar, ya que los padres son el modelo para seguir de sus hijos. Con ambiente se puede llegar a obtener resultados negativos en los jóvenes como es la delincuencia, alcoholismo, etc. En base a lo mencionado anteriormente, cabe recalcar la importancia de las emociones positivas dentro del hogar, donde los padres como eje principal de la familia deben proporcionarle al niño una seguridad absoluta, brindándoles apoyo en todo momento, aceptándolos tal y cual son, sin realizar ninguna comparación con otros niños. (Morán, 2015).

Se habla de un entorno familiar positivo cuando ayuda al infante a crecer y desarrollarse con valores de tipo positivo, el niño se sentirá aceptado y amado cuando siente que el ambiente en el que está creciendo es favorable y agradable, disminuye de manera significativa los riesgos de presentar dificultades en el crecimiento como persona, toda conducta positiva dentro del entorno familiar por parte de los padres aporta seguridad, esfuerzo, la solidaridad, la responsabilidad y el respeto. Se menciona que en la primera infancia muchos factores marquen de forma positiva el desarrollo del niño lleno de valores y conductas positivas, de ser así, se segura herramientas para desarrollarse a futuro como una persona de bien ante la sociedad, los padres que cumplen el rol de educadores dentro del hogar deben saber que sus hijos aprenden imitando todo lo que ven y todo lo que reciben, de esta manera si un niño es querido y valorado lo que hará a futuro será corresponder de la misma forma. Para favorecer estos entornos positivos en todas las familias es importante que los padres expresen amor y cariño a través de palabras, gestos, abrazos, caricias y miradas que demuestren y aporten al desarrollo psicológico y social del niño. (Bravo, 2015)

Se habla de un entorno familiar negativo como lo contrario a la definición antes expuesta, dentro de este contexto se puede enumerar los elementos que desencadenan acciones negativas en un entorno como, por ejemplo; la falta de afectividad hacia sus integrantes, esto se evidencia en trastornos psicológicos en los niños y perdurando hasta la adolescencia y adultez, se han mencionado casos donde niños prematuros han fallecido por carencia de estímulos físicos y estímulos psicológicos. La falta de afectividad incrementa la probabilidad en los niños a desarrollar enfermedades psicomáticas como la úlcera, el asma, cefalea, anorexia, colon irritable o enfermedades psiquiátricas como trastornos de personalidad antisocial. En un ambiente inestable lleno de inseguridad para el niño es más que probable que pierda la confianza en sí mismo y por consiguiente en las personas que lo rodean. En este entorno se evidencia la falta de límites que producen malas relaciones entre sus integrantes, conductas inapropiadas, problemas para seguir normas y reglas, existe el egoísmo que genera peleas y discusiones. El desarrollo de los niños se ve afectado generalmente por la violencia verbal, recalcar consecutivamente los errores y comparar despreciativamente resulta en inseguridad para el niño llevándolo a pensar en que todo lo está haciendo mal y por ende vas perdiendo su autoestima que en muchas ocasiones no termina bien. (Bravo, 2015)

El entorno que envuelve a una familia tiene elementos que son muy importantes en el desarrollo de los hijos, interviene mucho la forma de crianza y las costumbres que van adquiriendo de acuerdo con su convivencia. (Lahoz, 2000)

Para que un entorno familiar influya en el niño de forma positiva el autor cita varios elementos que a continuación se detallan:

- **Amor:** En la estructura nuclear familiar la relación afectiva entre padres e hijos es importante, es decir, los niños deben sentirse queridos y amados creando en ellos el autoestima y seguridad, los detalles simples hacia los hijos demuestran amor y afectividad, por ejemplo; prestarles atención, mostrarles interés, felicitarles por sus logros importantes, entre tantas cosas.
- **Autoridad participativa:** Según el autor este aspecto es de mucha importancia en el entorno familiar, ya que, con ello se puede conseguir el educar a sus hijos. Se indica que la autoridad persuasiva funciona

adecuadamente cuando son más pequeños y la autoridad participativa cuando ya son mayores.

- **Intención de servicio:** Según el autor menciona que la autoridad muchas veces es mal utilizada por parte de los progenitores y es utilizada para sacar ventaja a través de sus propios niños. Se debe recordar que los padres ayudan a buscar la felicidad de sus hijos, proporcionar herramientas que les ayuden a superar sus conflictos y no actuar como padres egoístas.
- **Trato positivo:** Este elemento citado por el autor es uno de los más importantes dentro del entorno familiar, se refiere a que un buen trato a la esposa y a los hijos se ve reflejado a futuro en el comportamiento de los mismos, al momento de corregir a nuestros hijos se debe tener mucho cuidado con ofenderlos negativamente, es de conocimiento que los niños repiten lo que ven y los niños son fiel reflejo de lo que sucede en el hogar, es necesario conocer que no se debe dañar psicológicamente al niño ni tampoco bajar su autoestima con agresiones verbales, una opción a considerar en cualquiera de estos conflictos es el de señalar cosas positivas que realiza el infante ayudando a su autoestima.
- **Tiempo de convivencia:** En este elemento se comparte acerca del tiempo que se brinda a la familia, sin lugar a duda existen ocasiones en las que es difícil lograrlo, en muchos de los hogares en la actualidad uno de los padres se ausenta por motivos de trabajo y regresan a su casa una vez al mes o dos veces al mes, pero de ser dable se recomienda compartir tiempo con la familia para conocer los gustos y las incertidumbres de cada uno de sus integrantes. En muchas ocasiones el tiempo libre que disponen los adultos son mal utilizados en alguna otra actividad que no involucra a la familia, el descuidar mucho tiempo a la familia puede generar desinterés, inseguridad y malos hábitos.

1.1.4.2. Variable Dependiente

1.1.4.2.1. Hábitos saludables

Los hábitos se pueden definir como una serie de acciones rutinarias que si se realiza de forma repetitiva por un periodo de tiempo largo estas se convierten en rutinas que

la persona pueda ejecutar de forma automática y fácil sin mucho esfuerzo. El autor cita que por lo general se comienza en la primera etapa de vida de una persona, se desarrollan en la edad escolar y se fijan durante el transcurso de toda la vida de una persona, por razones antes mencionadas es importante que los padres son los primeros educadores por lo que deben enseñar a sus hijos buenos hábitos de vida para cuando crezcan les resulte fácil tomar buenas decisiones. Los responsables directos de la formación de buenos hábitos en un niño son los mismos padres, ya que el imponer reglas y normas ayudan al infante o al adolescente a seguirlas y cumplirlas, para esto resulta imprescindible otro aspecto muy importante como es la comunicación entre padres e hijos. (Apoclam, 2018)

Entre los hábitos que se pueden desarrollar se encuentran los siguientes:

Personales: Son aquellas cualidades que la persona adopta para vivir, por ejemplo; la autonomía personal, la alimentación y el aseo personal.

Escolares: Es la manera en la que la persona actúa en un salón de clases, por ejemplo; prestar atención, cuidar sus útiles escolares, contar con sus propios métodos de estudio.

Sociales: Se refiere a la forma de comunicarse e interrelacionarse con las demás personas, por ejemplo; saludar, comunicarse de forma respetuosa y pedir ayuda.

La educación en cuanto a salud o hábitos saludables es una oportunidad muy amplia para desarrollar conocimientos en los individuos. La educación sanitaria surge como intento de mejorar ciertos comportamientos que son de importancia para la prevención de problemas de salud. (Gueterres, Rosa, Silveira & Wendel, 2017)

Los equipos de salud han sido capaces de afianzar alianzas con las instituciones educativas satisfaciendo así sus necesidades de salud, La participación continua de estas instituciones abre una posibilidad para la formación de ciudadanos que tengan conocimiento acerca de los hábitos saludables. (Gueterres, et al., 2017)

Los profesionales de salud están plenamente capacitados para educar realizando intercambios de información entre las personas, promover la salud a través de la educación es la práctica más eficaz para guiar hábitos saludables, la escuela llega

hacerla base inicial para difundir conocimientos a diferentes grupos sociales. (Gueterres, et al., 2017)

En Chile se muestra un porcentaje alto de estudiantes que se encuentran con sobrepeso u obesidad, esto está estrechamente relacionado con un nivel bajo de rendimiento físico, claramente La carencia de hábitos saludables llegan a desencadenar entornos negativos que afectan el desarrollo personal de los niños. La obesidad cómo tal Está asociado a problemas dónde la aceptación social es sumamente importante, esto a su vez relacionado con una baja autoestima, a raíz de esto el Rendimiento académico de los niños es bajo cómo también La interacción social representan los principales síntomas ante esta problemática, a futuro también se puede llegar a apreciar síntomas depresivos y ansiosos. (Delgado & Caamaño, 2017)

En el estudio realizado las mujeres tienen un nivel de autoestima menor que los hombres, ante tal el resultado se reporta que, pese a diferentes factores, los niños siempre tenían mayor autoestima y ésta se describe como un factor importante en la salud emocional y bienestar en el niño. (Delgado & Caamaño, 2017).

En conclusión, debido a los elevados o altos niveles de sobrepeso registrados post estudio resulta fundamental establecer la inclusión de hábitos saludables en los estudiantes, los hábitos saludables repercutirán positivamente en la autoestima del niño ya que evidencia científica ha reportado una relación entre un estilo de vida saludable y una buena salud mental. (Delgado & Caamaño, 2017).

Los problemas de la actualidad son objetivos a la sociedad, el sobrepeso es prevalente como uno de los principales problemas de salud en edades de 8 a 17 años. Según la OMS, la obesidad es un cúmulo de grasa superior o excesiva a la recomendada por profesionales, las complicaciones afectan directamente al individuo a edades tempranas y en la adultez. Este problema de salud se lo asocia con enfermedades que dificultan la locomoción debido a que se prolongan los tiempos de inactividad o sedentarismo y así aumentar la morbilidad por enfermedades no contagiosas. (Aranceta, Serra, Ribas, & Pérez, 2005).

La principal causa de la obesidad podemos asociarlo a cambios ambientales, socioculturales y los hábitos alimentarios que tengan en cada familia como también

influye los hábitos saludables como la realización de actividades físicas. (González, 2012)

- Cada vez es mayor la disponibilidad de alimentos hipercalóricos, excesivos en grasas, sal y azúcar, que además cuentan con ventajas como la rapidez para cocinarlos o el precio asequible.
- Los alimentos ricos en vitaminas y minerales son más costosos, tienen menos sabor y suelen requerir más tiempo para cocinarlos.
- El uso de nuevas tecnologías como forma de ocio en jóvenes se refleja en el empleo de actividades que requieren de poco gasto energético; como los videojuegos, el ordenador, los chats, televisión...etc.
- La aparición de nuevas formas de desplazamiento, más rápidas, baratas y cómodas.

Los adolescentes en estos últimos años han sido masivos consumidores de las nuevas tecnologías, se considera al internet como fuente principal de información. Las consultas por esta vía van más allá de las 100 veces al día y la tercera parte de este número, optan por las redes sociales. No hay TICS con temas relacionados a los hábitos saludables. (Cordero, García & Romero, 2017)

El acceso a los servicios de salud, educación, la recreación y a una vivienda segura son derechos que el Estado asegura para los niños, adicional a esto establece que una buena salud garantiza el desarrollo óptimo tanto cognitivo, emocional y social del ser humano. La salud en las instituciones educativas está dirigida a la protección de niños, niñas y adolescentes, en Colombia se ha promovido una propuesta de parte de los fisioterapeutas en la cual toman acciones de educación para la salud y ambientes saludables. La realización de actividades físicas Son recomendadas por los profesionales Incitando así el desarrollo de hábitos saludables. Los profesionales en salud realizan estas actividades teniendo como conceptos la promoción y prevención, En este caso proporcionan los medios necesarios para mejorar la salud y alcanzar un bienestar físico mental y social evitando la aparición de enfermedades o en su caso detener el avance y reducir consecuencias. (Ávila, Leiva, Bueno &Gómez, 2016)

La actividad física es el punto clave para el desarrollo Estilos de vida saludables Y esto es totalmente aceptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010), que apoyan este concepto ya que sostienen que estas acciones conllevan efectos psicológicos que benefician a niños, niñas y jóvenes, mejora en el control de la ansiedad y la depresión, Además mejora la autoestima de la persona adquiriendo una imagen corporal más saludable. Sobre los efectos beneficiosos de la actividad física cómo principal está el sistema locomotor, cardiovascular y neuromuscular. (Ávila, et al., 2016)

Es evidente la necesidad de seguir investigando y desarrollando estrategias e intervenciones en relación con el uso adecuado y responsable de las nuevas tecnologías para la promoción de la salud y la prevención de conductas de riesgo, por el impacto que pueden tener en la salud pública (Sánchez et al., 2013).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los niños deben realizar actividad física con el fin de mantener o mejorar la salud por lo cual las edades optimas en las que tomarían estas acciones están comprendidas de entre los 5 a 17 años. Se fomentará a través de juegos, todo tipo de deportes, recreación en general, educación física en las escuelas y colegios, como principal los ejercicios programados en los entornos familiares. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda cómo mínimo 60 minutos diarios en realizar actividades Físicas. (Ávila, et al., 2016)

La nutrición en los niños resulta ser otro factor biológico fundamental, está relacionado al ambiente y estructura sociocultural. En la actualidad los hábitos alimenticios de los niños en las escuelas han empeorado y resulta importante mencionar que uno de los factores que desencadenan este tipo de problema es el entorno familiar, se cuestiona de los padres que no tienen hábitos de buena alimentación Por lo que conllevaría al sobrepeso y obesidad entre los niños y un mayor porcentaje en adolescentes, esto constituye mayor morbilidad por enfermedades no transmisibles. En Latinoamérica el estado nutricional es igual a otros países que están en vía de desarrollo. Desde un punto de vista profesional por parte del nutricionista estos factores son de origen comportamental qué se originan desde el hogar, desde patrones que dictan el consumo de alimentos y la realización de actividad física. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado

problemas como la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad en una proporción significativa de escolares. Una encuesta Realizada a nivel mundial muestra a niños y adolescentes que acuden a las instituciones educativas sin desayunar Tiene un bajo rendimiento escolar. (Navarro, Gonzales & Schmidt, 2016)

En este ámbito las investigaciones sobre el estado nutricional de los niños están relacionadas a un bajo rendimiento escolar y son aspectos que hay que tomar en cuenta para la inclusión de hábitos saludables Inculcados desde el hogar y reforzados en la escuela. (Navarro, et al., 2016)

1.1.4.2.2. Alimentación saludable

La importancia de recalcar una buena alimentación del niño estableciendo un estado de salud óptimo previniendo problemas de nutrición que puedan aquejar en la adolescencia o la vida adulta, es la misión de todos los profesionales del área de salud. La alimentación adecuada empieza desde la lactancia, luego, atraviesa un periodo de transición en la cual llega a ser explorador activo de la comida, a lo largo del desarrollo evolutivo llegan a tomar el control de su dieta, es ahí en donde es preciso que los niños y las niñas aprendan a comer sano y equilibradamente. (Jesús, 2014)

Iniciar la alimentación complementaria en el infante, permite su óptimo crecimiento. El suministro de nutrientes ayuda al crecimiento y previene enfermedades, los padres y madres de familia son los encargados de optimizar o limitar este proceso, una alimentación equilibrada en proteínas y nutrientes es saludable para el niño en los primeros años de vida. (Jesús, 2014)

La alimentación complementaria comienza alrededor de los 6 meses de edad, en esta etapa muchos de los niños comienzan a padecer malnutrición, por eso la importancia de dotar de los alimentos adecuados para nuestros niños, garantizando así una transición efectiva de la lactancia materna a la alimentación plena. A partir de los 6 meses de edad la leche materna no es suficiente para cubrir los requerimientos del organismo del niño debido a que los nutrientes de la leche materna se van a agotando. (Jesús, 2014)

Al iniciar el periodo preescolar la importancia de cubrir las necesidades alimentarias de nuestros hijos resulta una prioridad, debido a la toma de control en su dieta y una

educación nutricional pobre en cuanto a alimentación saludable y hábitos de vida. La pirámide alimentaria debe ser única en cada país o región, esto, de acuerdo a la realidad de su entorno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea un objetivo para prevenir las enfermedades crónicas, cardiovasculares y la obesidad llegando a contribuir con la ingesta de nutrientes a nivel de población. (Jesús, 2014)

Un plato saludable debe contener cantidades adecuadas de proteínas, carbohidratos y grasas en porciones medidas, esto lo lleva a convertirse en los componentes ideales de cualquier dieta sana. La recomendación es que no menos del 30% de las calorías que consuma el niño sea en forma de grasa, acompañarlo con carbohidratos y lácteos será la mejor forma de alimentarlos, la leche resulta ser un alimento importante para los niños de 2 a 5 años debido a su alto contenido de calcio y el beber agua reducirá el apetito. (Jesús, 2014)

Los alimentos de acuerdo con la edad son:

De 1 a 2 años: Lácteos como la leche, queso, yogurt; cereales como arroz, cebada, trigo, avena; frutas como melón, papaya, toronja; verduras como el brócoli, coliflor: alimentos con proteínas como los huevos, carne, pollo, pescado, frijoles, etc. Los alimentos seleccionados dentro de una dieta equilibrada benefician positivamente al cuerpo humano en especial a los más pequeños ya que les aporta energía al organismo y ayuda subsistir en todas sus funciones, las frutas por ejemplo aportan vitaminas y se estima según diversas fuentes que ayudarían a prevenir el cáncer gastrointestinal y las cardiopatías isquémicas, especialistas recomiendan la ingesta de la menos 400 gramos de frutas diarias junto con los vegetales, el consumo de alimentos de origen animal como las carnes ya sea de res, cerdo y pollo ayudan a una gran reserva de proteínas, hierro, cobre y zinc junto con los aminoácidos presentes en ellas, el pescado fuente abundante de proteínas y que considerablemente ayuda a la memoria y al desarrollo del cerebro, los lácteos aportan con una gran cantidad de hierro y calcio beneficiando así al desarrollo del sistema óseo. (García, 2015)

Tabla N°1: Alimentos divididos en grupos y categorías

Grupo	Categoría
Grupo I	Cereales
Grupo II	Vegetales
Grupo III	Frutas
Grupo IV	Carnes, huevos, vegetales
Grupo V	Leche y productos lácteos
Grupo VI	Grasas
Grupo VII	Azúcar y dulces

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Guías alimentarias para la población cubana mayor de 2 años. (2014)

Desde los 3 años en adelante pueden consumir: Leche entera, yogurt, queso, helado, cereales, almidones, el doble de frutas y verduras. (Jesús, 2014).

Los niños en edad preescolar comprendida entre los 3 a 5 años aprenden mediante la imitación por lo que es importante que los adultos más cercanos establezcan rutinas de alimentación saludable, muy poco se interesarán por los alimentos pero es muy importante insistir para que consuman sano y nutritivo, ya que en este periodo se establece los alimentos preferidos y su horario de comida, el aumento de peso se desarrollará paulatinamente de 2.5 a 3.5 kg por año y con un crecimiento en altura de 5 a 7 cm. Para su proceso de alimentación es importante la presencia de un adulto, ya que los niños comen más cuando se les hace compañía, es importante tener paciencia si el niño come lento, identificar distractores como la televisión u otras actividades a la hora de comer. (Familia y Nutrición, 2014)

1.1.4.2.3. El sueño

Desde comienzos del siglo XX varios investigadores demostraron que había una mejor retención de conocimientos a base de la memoria después de una noche de sueño que luego de un período de tiempo de descanso en estado de alerta. En el área clínica el sueño relativamente ha demostrado que tiene efectos positivos sobre los diferentes tipos de memoria como son la declarativa (información de hechos y eventos) y la procedimental (habilidades y destrezas motoras), no hay evidencia que muestre lo contrario, por lo tanto, se encuentra inmerso en el proceso de aprendizaje y memoria. (Paul Carrillo-Moraa, 2013)

El sueño, un fenómeno de gran controversia en el ser humano pero al mismo tiempo considerado un proceso fisiológico de vital importancia para la salud del individuo, el sueño es diferente entre las diferentes especies tanto en duración, funciones y ciertas características, durante el sueño los seres humanos toman una postura estereotipada presentando inmovilidad y relajación muscular, existe una disminución de la conciencia y la reactividad a los estímulos externos. (Paul Carrillo-Moraa, 2013)

El sueño es reparador en los niños, dormir durante toda la noche es fundamental para la recuperación física y psicológica de un día agitado de escuela, los periodos de descanso en edades infantiles ayudan al desarrollo y crecimiento de conocimientos adquiridos durante el día, ayudan a la memoria y previenen la obesidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) con la publicación de su guía de la actividad física, sedentarismo y sueño para niños, establece las horas recomendadas para dormir de acuerdo con la edad de cada niño. (Pediatria, 2019)

El tiempo que debemos dormir varía por edades, algunos estudios recomiendan que hasta una siesta de 6 minutos favorece a la recuperación de energías en el individuo mejorando las capacidades de aprendizaje del individuo, esto a su vez apoya el postulado de varios profesores y padres de familia recomendando dormir bien antes de rendir un examen. (Paul Carrillo-Moraa, 2013).

El hábito de dormir a una hora específica y descansar las horas recomendadas es esencialmente una serie de conductas deseables, así como también implicaría algunas modificaciones en el entorno en el que se encuentra el individuo, acostarse y levantarse a una misma hora todos los días nos encaminan como primer paso hacia un buen hábito y estilo de vida saludable. (Paul Carrillo-Moraa, 2013).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los bebés menores de los 3 meses de edad deben tener al menos 14 a 17 horas de sueño, a esta edad se desarrollan y crecen mientras duermen, desde los 4 meses de edad hasta el año de edad, lo recomendable es entre 12 a 16 horas de sueño, si el niño tiene entre el año y los dos años de edad, se recomienda entre 11 y 14 horas diarias incluyendo las pequeñas siestas en el día. A partir de los 2 años de edad las horas de sueño disminuyen poco a poco, así, los niños de entre 3 a 5 años deben tener un sueño de entre 10 a 13 horas

diarias y con un horario fijo para acostarse y levantarse, los expertos señalan que a partir de la escolarización del niño las horas que debe dormir son de 9 a 12 horas para un desarrollo óptimo en su salud. (Pediatria, 2019).

Las rutinas ayudan a conciliar el sueño de una mejor manera propiciando un descanso de calidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es recomendable adoptar una rutina adecuada para los bebés y los niños, así como regular la hora de dormir con participación de toda la familia y no solo del niño, realizar actividades cotidianas como bañarse, ponerse la pijama o leer un cuento antes de acostarse resultan acciones motivadoras para incentivar el sueño en el niño. (Pediatria, 2019).

Tabla N°2: El sueño en Bebés, niños y adolescentes

Edad	Rango de sueño recomendado
0 a 3 meses	14 a 17 horas
4 a 11 meses	12 a 15 horas
1 a 2 años	11 a 14 horas
3 a 5 años	10 a 13 horas
6 a 13 años	9 a 11 horas
14 a 17 años	8 a 10 horas

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Etapa infantil (2019)

1.1.4.2.4. Ocio familiar

En la III conferencia de infancia realizada en España sobre “Derechos y libertades civiles y políticas. Participación y ciudadanía infantil” (Plataforma para la infancia 2009), contó con la colaboración infantil desde distintos escenarios como la escuela, la familia, espacios destinados al público en general y el uso del tiempo libre. Aparentemente los niños son escuchados en la familia, pero no participan mayoritariamente en las decisiones que se toman dentro de ella, en la escuela existe un tipo de participación legal, equitativo y democrático, pero eso no asegura una

participación real con opiniones que sean tomadas en cuenta, por último, el tiempo libre y el ocio deberían ser más protagónicos por parte del niño y la niña para su desarrollo en la sociedad actual. (Franco, 2013)

Varias investigaciones aportan a la reflexión sobre el dialogo y la escucha que debemos brindarle a nuestros niños y niñas en relación con los adultos, permitirles que sean partícipes más activos en decisiones que involucren a la familia o fuera de ella, garantizar la relación del niño con el adulto generando aportes significativos en cuanto a su formación y derecho a opinar. El propósito formativo de estas acciones con nuestros niños nos ayuda a que generen dialogo, comunicación entre pares y adultos, solucionen problemas por sí solos, autonomía y confianza. (Franco, 2013).

El hábito de utilizar el tiempo libre en familia es muy importante para la sociedad y la salud de las personas, no dedicarse al sedentarismo y practicar algún tipo de deporte en familia haciendo participe de los más pequeños, hacer énfasis en que los niños imitan y un buen ejemplo de aprovechar el tiempo haciendo actividad física le va a motivar para la conservación de su salud.

Los niños aprenden y se desarrollan a partir de su participación en el entorno que se desenvuelven, la sociedad es un entorno activo donde enfrentan duras batallas para ser escuchados, en este caso son los pares los que les ayudan a ser escuchados, así, fortalecerse para afrontar los cambios que se presenten y comenzar a desarrollar su autonomía y protagonismo en la sociedad. (Franco, 2013).

1.1.4.2.5. Controles médicos

El modelo de atención primaria en salud pretende buscar las problemáticas de la ciudad, barrio o comunidad, de esta forma brindar respuesta o cumplir las expectativas de los pacientes y sus familias en condiciones inestables o estados terminales, la visita domiciliaria es una forma de promoción de la salud, a pesar de haber sido pensada más como una estrategia de prevención, no ha sido determinada como estrategia pedagógica con la cual se aportaría a la formación integral del paciente con conocimientos básicos de salud. (Zuliani, 2013)

Existen distintos sistemas de salud que han rendido frutos en la atención integral a los infantes, de una forma u otra hay un médico quien se encuentra implicado en la atención y salud de la familia, sin embargo, en países occidentales los niños no son

atendidos por especialistas, pero, España ha demostrado que sus especialistas atienden al 99% de la población infantil hasta los 14 años de edad. (Díaz, 2016)

Al inclinar la balanza encontramos problemas comparados con lo de los países occidentales, las personas frecuentan a urgencias y a los centros de salud por resistencia a antibióticos, tasa de hospitalización en incremento, problemas de obesidad infantil, los accidentes infantiles, la drogadicción constituyen la gota final para acudir a los centros asistenciales, la atención familiar incluye la atención del niño desde el nacimiento, incorporando desde los cuidados anticipatorios como la prevención y promoción de la salud desde antes de la concepción en la mujer. (Díaz, 2016)

Tabla N°3. Visitas al médico según la edad

Edad	Visitas
Antes de 7 días de nacido	Primera visita
De 1 mes a 6 meses	Mensual
De 6 meses a 1 año	Trimestral
De 1 año a 2 años	Una visita cada 4 meses
De 2 años a 4 años	Una visita cada 6 meses

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Tercera capacitación de materno infantil, CUIDADO DE LOS/AS NIÑOS/AS EN LA COMUNIDAD. (2015)

1.2. Objetivos

General:

- Establecer la influencia del entorno familiar en el desarrollo de hábitos saludables en niños de 3 a 5 años de Instituciones Educativas Interculturales Bilingües.

Específicos:

- Identificar el nivel de desarrollo de hábitos saludables en los niños de 3 a 5 años, antes y después de la aplicación de una guía para el desarrollo de hábitos saludables
- Determinar el nivel de conocimiento de los padres sobre los hábitos saludables que aplican con sus niños, antes de la charla.
- Analizar la influencia de las estrategias a través del juego en la adquisición de hábitos saludables en niños de 3 a 5 años.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. Materiales

- Guía de actividades para el desarrollo de hábitos saludables
- Encuesta para padres
- Ficha de observación
- Formato de la charla a padres de familia

2.2. Métodos

La presente investigación es de tipo descriptiva, dentro de un modelo longitudinal y un enfoque cuantitativo, ya que se estableció la influencia del entorno familiar en el desarrollo de hábitos saludables en niños de 3 a 5 años de Instituciones Educativas Interculturales Bilingües, a través de una revisión inicial de información científica de las variables en de artículos, libros, revistas, tomadas de bases de datos como: Scopus, Redalyc, Scielo, PeDro, Lylacs, Google académico, PubMed, etc.; la que fue analizada para fundamentar la investigación, y para diseñar los instrumentos de recolección de información validados, aplicados en un tiempo determinado, sin ningún tipo de intervención experimental; para llegar a verificar la hipótesis planteada.

Para el cumplimiento de los objetivos, el estudio se desarrolló en tres fases:

Fase 1: Para identificar el nivel de conocimiento de los hábitos saludables en los niños de 3 a 5 años, antes y después de la aplicación de una guía para el desarrollo de hábitos saludables, se diseñó una ficha de observación (Anexo 2), que fue validada por expertos:

- Lcda. Cristina Raza, Mg.
- Lcda. Verónica Troya, Mg.
- Dr. Gerardo Fernández, Esp.

Donde se registró los datos sobre el conocimiento de los hábitos saludables por parte de los niños, estructurada en base a 4 categorías, donde se observó la realización de dos actividades por categoría:

- Plato inteligente: Identifica qué alimentos debe consumir e identifica qué alimentos no debe consumir
- Hora de descansar: Menciona qué hacer cuando sale el sol y menciona qué hacer cuando sale la luna
- Jugando en familia: Le gusta trabajar en equipo con otros niños y le gusta salir a jugar con sus padres
- Jugando al doctor y la enfermera: Le gusta visitar al médico e identifica cuando está sano - enfermo

Estas actividades se calificaron con relación a un indicador de logro, y tomado un promedio, para determinar si conoce o no el hábito:

- Si: El niño responde adecuadamente a las preguntas realizadas de acuerdo con la actividad.
- No: El niño no responde las preguntas realizadas de acuerdo con la actividad.
- En proceso: El niño asimila y responde parte de la información que involucra la actividad.

Posteriormente, se diseñó y aplicó una Guía de Hábitos Saludables (Anexo 4), en base al análisis de los datos obtenidos en la observación inicial, estructurada de igual forma en cuatro categorías: Plato inteligente, Hora de descansar, Jugando en familia, Jugando al doctor y la enfermera; tomando como referencia la sugerencia de Díez (2012), en su guía para la promoción de hábitos saludables y prevención de la obesidad infantil dirigida a las familias; para la aplicación se utilizó la estrategia del juego, recomendada por Montessori. (El método Montessori, 1917)

Finalmente, a las 2 semanas de haber aplicado la guía, se volvió a evaluar el conocimiento de los niños sobre los hábitos saludables, mediante la ficha de observación, los datos obtenidos fueron tabulados y diagramados, en el programa de Excel – Microsoft; para su análisis e interpretación.

Fase 2: Para la determinación del nivel de conocimiento de los padres sobre los hábitos saludables que aplican con sus niños; se diseñó y validó una encuesta semiestructurada que contiene 13 preguntas, de las cuales 5 evalúan la estructura del entorno familiar y 8 enfocadas en valorar la práctica de hábitos saludables (Anexo 3);

los datos obtenidos fueron tabulados y diagramados, en el programa de Excel – Microsoft; para su análisis e interpretación.

Con los resultados de la encuesta se elaboró una Charla de información sobre la importancia del entrenamiento de hábitos saludables en el hogar (Anexo 5), estructurada en base a las cuatro categorías: Plato inteligente, Hora de descansar, Jugando en familia, Jugando al doctor y la enfermera, la que fue validada por expertos, tuvo una duración de 20 minutos, y se aplicó después de la valoración del conocimiento.

Fase 3: Para analizar la influencia de las estrategias a través del juego en la adquisición de los hábitos saludables en niños de 3 a 5 años, se elaboró una base de datos sobre el conocimiento antes y después de la aplicación de la Guía de Hábitos Saludables, los que se analizaron a través de la prueba estadística de Wilcoxon, realizada en el sistema SPSSv20, de IMB; para verificar la hipótesis planteada a través de su análisis y conclusión estadística.

2.1.1. Descripción de las actividades por categoría, de la Guía de Hábitos Saludables:

- **Plato inteligente:** Consiste en mostrar a los niños una serie de ficha que contienen imágenes de alimentos saludables y frutas, el niño procederá a moldear su fruta o alimento favorito y ponerlas en un plato desechable, reconociendo así que alimentos debe consumir,
- **La hora de descansar:** Consiste en mostrar a los niños imágenes que se relacionen al día y la noche, por ejemplo: la luna que sale en la noche y el sol que sale en el día, se procederá a imitar las acciones de levantarse y de dormir, la imagen de un reloj nos sirve para establecer horarios respectivamente,
- **Jugando en familia:** Consiste en mostrar a los niños imágenes de la estructura familiar y reconocimiento de cada una de ellas, así como su rol en la misma, se procederá a contarles un cuento que involucre actividades en familia y la importancia de convivir, comunicarse y salir a divertirse,
- **Jugando al doctor y la enfermera:** Consiste en mostrar a los niños imágenes relacionados a la salud, el doctor y la enfermera son personajes

recurrentes en esta actividad, se ejecutarán roles entre los niños imitando a dichos personajes para lo cual se procederá a entregarles instrumentos hechos de fomix y cartulina que los identifiquen. (Diez, 2012)

2.1. Selección de área o ámbito de estudio

La presente investigación se ejecutó en las Instituciones Educativas Interculturales Bilingües ubicados en diferentes sectores de la ciudad de Ambato provincia de Tungurahua. La primera institución visitada se encuentra en Kisapincha, la siguiente se encuentra en Chibuleo, la otra institución visitada está ubicada en Apatug San Pablo y finalmente la última institución visitada está ubicada en Manzana pamba Salasaka.

Campo del conocimiento

- **Campo:** Salud
- **Aspecto:** Hábitos saludables
- **Espacio:** Instituciones Educativas Interculturales Bilingües

2.2. Población

La muestra poblacional que se utilizará en la presente investigación es de 60 padre de familia de un estimado de 108 y 108 niños que asisten a las Instituciones Educativas Interculturales Bilingües en el período académico Marzo-Agosto 2019.

Tabla N°4. Población total de la investigación

Institución Educativa	N° Niños	N° Padres
Kisapincha	29	10
Chibuleo	30	21
Mushuc Ñan	25	11
Salasaka	24	18
Total:	108	60

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

2.3. Criterios de inclusión y exclusión

2.3.1. Criterios de inclusión

- Niños que asisten a las Instituciones Educativas.
- Niños desde los 3 años hasta los 5 años
- Padres de los niños que asisten a la charla.

2.3.2. Criterios de exclusión

- Niños retirados o que no asisten a las Instituciones Educativas
- Padres de los niños que no asisten a la charla

2.4. Hipótesis o supuesto

- Ho: Las estrategias a través del juego no influye en la adquisición de los hábitos saludables en niños de 3 a 5 años
- Hi: Las estrategias a través del juego influye en la adquisición de los hábitos saludables en niños de 3 a 5 años

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis y discusión de los resultados de la Ficha de Observación

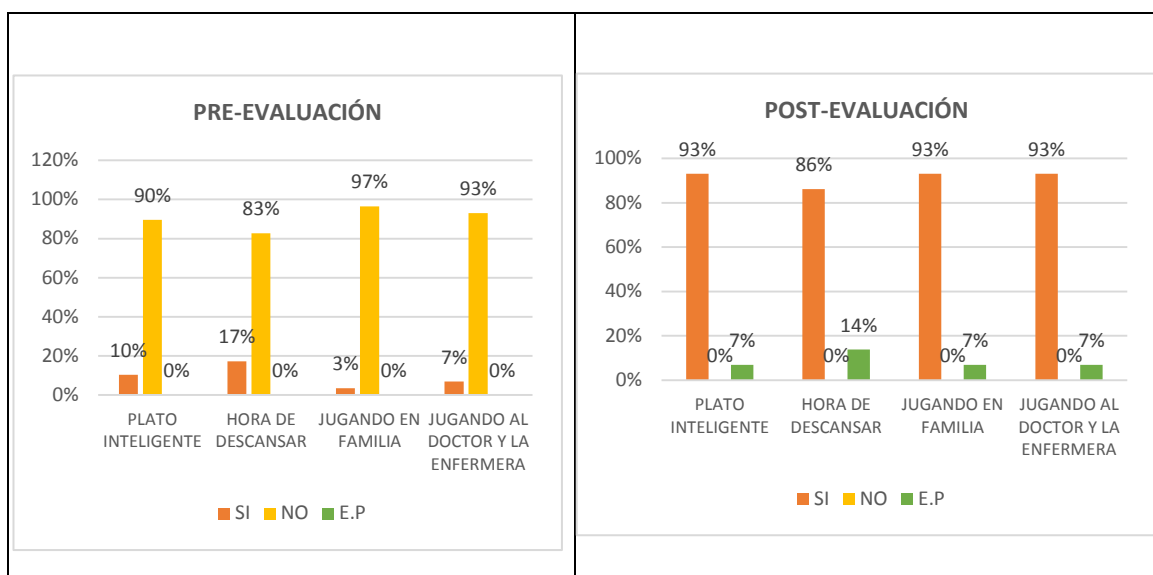
Tabla N°5: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 1.

ACTIVIDADES	INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL KISAPINCHA													
	PRE-EVALUACIÓN							POST-EVALUACIÓN						
	SI	%	NO	%	E.P	%	TOTAL	SI	%	NO	%	E.P	%	TOTAL
PLATO INTELIGENTE	3	10%	26	90%	0	0%	29	27	93%	0	0%	2	7%	29
HORA DE DESCANSAR	5	17%	24	83%	0	0%	29	25	86%	0	0%	4	14%	29
JUGANDO EN FAMILIA	1	3%	28	97%	0	0%	29	27	93%	0	0%	2	7%	29
JUGANDO AL DOCTOR Y LA ENFERMERA	2	7%	27	93%	0	0%	29	27	93%	0	0%	2	7%	29

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°1: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 1.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De los 29 niños y niñas valorados en la pre-evaluación mediante la ficha de observación se aprecia que en la actividad número 1 **plato inteligente**, 10% responde adecuadamente, un 90% no responde adecuadamente, en la actividad número 2 **hora de descansar**, 17% responde adecuadamente y el 83% no responde adecuadamente, en la actividad número 3 **jugando en familia**, 3% responde adecuadamente y un 97% no responde adecuadamente, en la actividad número 4 **jugando al doctor y la enfermera**, 7% responde adecuadamente y un 93% no responde adecuadamente.

De los 29 niños y niñas valorados en la post-evaluación mediante la ficha de observación se aprecia que en la actividad número 1 **plato inteligente**, 93% responde adecuadamente y un 7% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 2 **hora de descansar**, 86% responde adecuadamente y un 14% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 3 **jugando en familia**, 93% responde adecuadamente y un 7% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 4 **jugando al doctor y la enfermera**, 93% responde adecuadamente y un 7% asimila y responde parte de la información.

Interpretación

Se evidencia que, luego de la aplicación de las actividades los niños y niñas logran captar la información que involucra la misma, sin embargo, un mínimo porcentaje de niños están en proceso de aprendizaje.

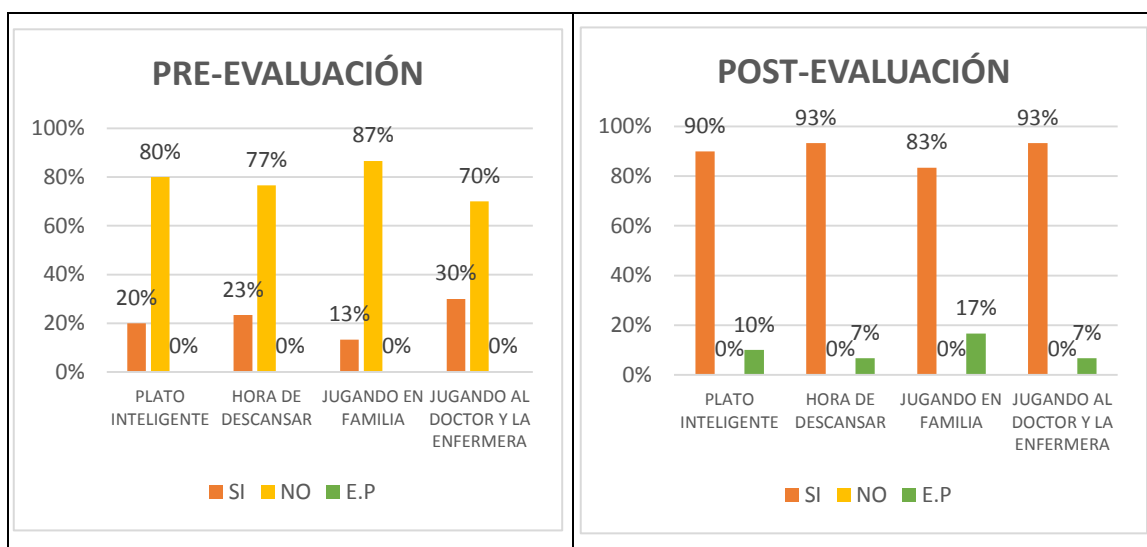
Tabla N°6: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 2.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL CHIBULEO														
ACTIVIDADES	PRE-EVALUACIÓN							POST-EVALUACIÓN						
	SI	%	NO	%	E.P	%	TOTAL	SI	%	NO	%	E.P	%	TOTAL
PLATO INTELIGENTE	6	20%	24	80%	0	0%	30	27	90%	0	0%	3	10%	30
HORA DE DESCANSAR	7	23%	23	77%	0	0%	30	28	93%	0	0%	2	7%	30
JUGANDO EN FAMILIA	4	13%	26	87%	0	0%	30	25	83%	0	0%	5	17%	30
JUGANDO AL DOCTOR Y LA ENFERMERA	9	30%	21	70%	0	0%	30	28	93%	0	0%	2	7%	30

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°2: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 2.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De los 30 niños y niñas valorados en la pre-evaluación mediante la ficha de observación se aprecia que en la actividad número 1 **plato inteligente**, 20% responde adecuadamente y un 80% no responde adecuadamente, en la actividad número 2 **hora de descansar**, 23% responde adecuadamente y un 77% no responde adecuadamente, en la actividad número 3 **jugando en familia**, 13% responde adecuadamente y un 87% no responde adecuadamente, en la actividad número 4 **jugando al doctor y la enfermera**, 30% responde adecuadamente y un 70% no responde adecuadamente.

De los 30 niños y niñas valorados en la post-evaluación mediante la ficha de observación se aprecia que en la actividad número 1 **plato inteligente**, 90% responde adecuadamente y un 10% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 2 **hora de descansar**, 93% responde adecuadamente y un 7% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 3 **jugando en familia**, 83% responde adecuadamente y un 17% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 4 **jugando al doctor y la enfermera**, 93% responde adecuadamente y un 7 % asimila y responde parte de la información.

Interpretación

Se evidencia que, una vez aplicadas las diferentes actividades relacionadas a los hábitos saludables los niños y niñas logran una asimilación y retención de conocimientos, sin embargo, se observa un mínimo porcentaje que está en proceso de aprendizaje.

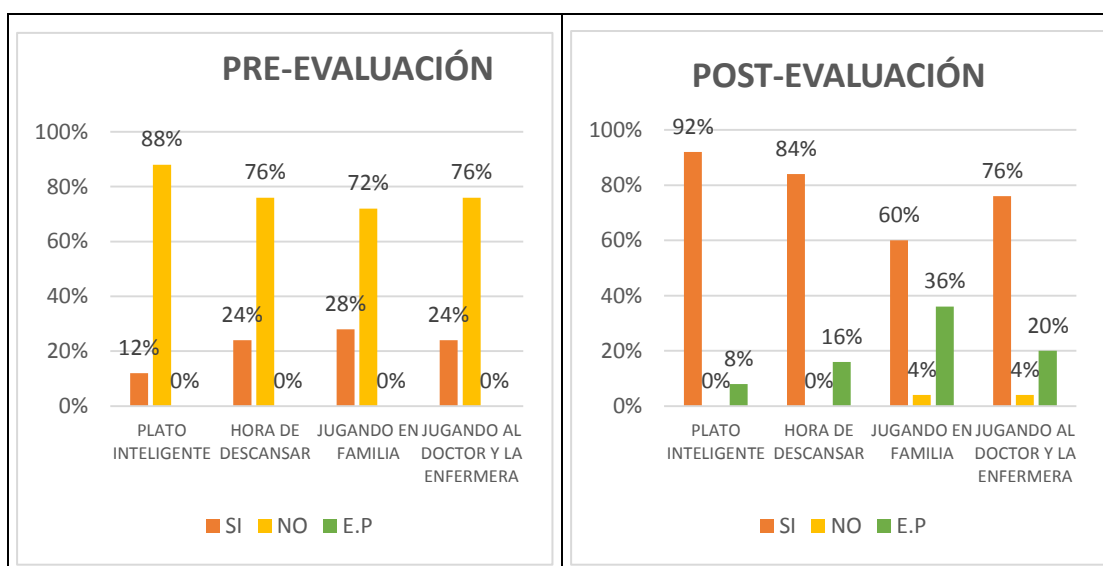
Tabla N°7: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 3

INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL MUSHUC ÑAN														
ACTIVIDADES	PRE-EVALUACIÓN							POST-EVALUACIÓN						
	SI	%	NO	%	E.P	%	TOTAL	SI	%	NO	%	E.P	%	TOTAL
PLATO INTELIGENTE	3	12%	22	88%	0	0%	25	23	92%	0	0%	2	8%	25
HORA DE DESCANSAR	6	24%	19	76%	0	0%	25	21	84%	0	0%	4	16%	25
JUGANDO EN FAMILIA	7	28%	18	72%	0	0%	25	15	60%	1	4%	9	36%	25
JUGANDO AL DOCTOR Y LA ENFERMERA	6	24%	19	76%	0	0%	25	19	76%	1	4%	5	20%	25

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°3: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 3.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De los 25 niños y niñas valorados en la pre-evaluación mediante la ficha de observación se aprecia que en la actividad número 1 **plato inteligente**, 12% responde adecuadamente y un 88% no responde adecuadamente, en la actividad número 2 **hora de descansar**, 24% responde adecuadamente y un 76% no responde adecuadamente, en la actividad número 3 **jugando en familia**, 28% responde adecuadamente, el 72% no responde adecuadamente, en la actividad número 4 **jugando al doctor y la enfermera**, 24% responde adecuadamente y el 76% no responde adecuadamente.

De los 25 niños y niñas valoradas en la post-evaluación mediante la ficha de observación se aprecia que en la actividad número 1 **plato inteligente**, 92% responde adecuadamente, y un 8% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 2 **hora de descansar**, 84% responde adecuadamente y un 16% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 3 **jugando en familia**, 60% responde adecuadamente, 4% no responde adecuadamente y un 36% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 4 **jugando al doctor y la enfermera**, 76% responde adecuadamente, 4% no responde adecuadamente y un 20% asimila y responde parte de la información.

Interpretación

Los resultados demuestran la factibilidad de las actividades en los niños, no obstante, se observa un porcentaje considerable de niños que aún están en proceso de aprendizaje.

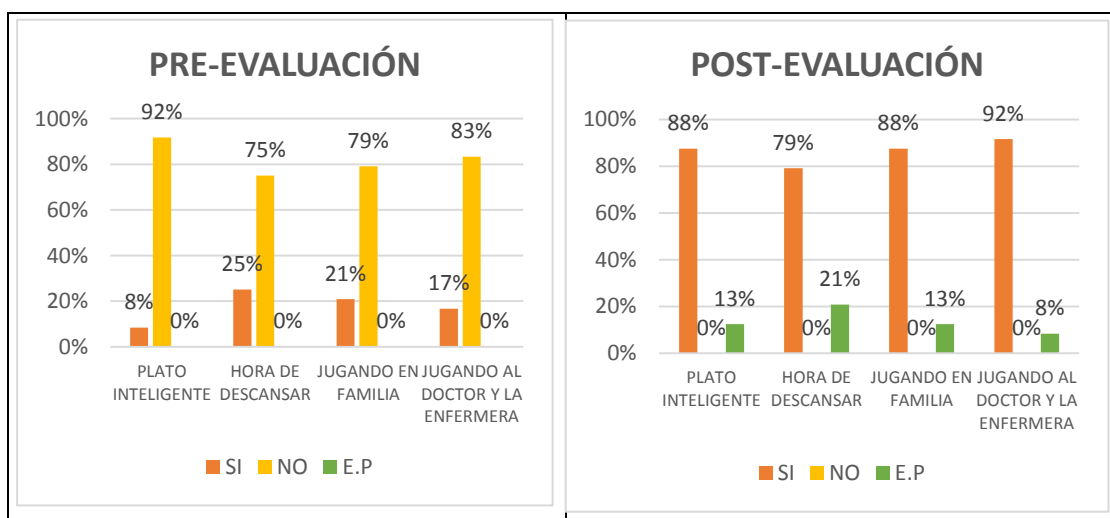
Tabla N°8: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 4.

ACTIVIDADES	INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL SALASAKA													
	PRE-EVALUACIÓN							POST-EVALUACIÓN						
	SI	%	NO	%	E.P	%	TOTAL	SI	%	NO	%	E.P	%	TOTAL
PLATO INTELIGENTE	2	8%	22	92%	0	0%	24	21	88%	0	0%	3	12%	24
HORA DE DESCANSAR	6	25%	18	75%	0	0%	24	19	79%	0	0%	5	21%	24
JUGANDO EN FAMILIA	5	21%	19	79%	0	0%	24	21	88%	0	0%	3	12%	24
JUGANDO AL DOCTOR Y LA ENFERMERA	4	17%	20	83%	0	0%	24	22	92%	0	0%	2	8%	24

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°4: Resultados de la pre-evaluación y post-evaluación institución 4.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De los 24 niños y niñas valorados en la pre-evaluación mediante la ficha de observación se aprecia que en la actividad número 1 **plato inteligente**, 8% responde adecuadamente y un 92% no responde adecuadamente, en la actividad número 2 **hora de descansar**, 25% responde adecuadamente y un 75% no responde adecuadamente, en la actividad número 3 **jugando en familia**, 21% responde y un 79% no responde adecuadamente, en la actividad número 4 **jugando al doctor y la enfermera**, 17% responde adecuadamente, mientras que el 83% no responde adecuadamente.

De los 24 niños y niñas valorados en la post-evaluación mediante la ficha de observación se aprecia que en la actividad número 1 **plato inteligente**, 88% responde adecuadamente y un 12% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 2 **hora de descansar**, 79% responde adecuadamente y un 21% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 3 **jugando en familia**, 88% responde adecuadamente y un 12% asimila y responde parte de la información, en la actividad número 4 **jugando al doctor y la enfermera**, 92% responde adecuadamente y un 8% asimila y responde parte de la información.

Interpretación

Los datos demuestran que, una vez aplicadas las actividades relacionadas a hábitos saludables los niños aprenden y logran captar el conocimiento, sin embargo, aún se observan niños que están en proceso de aprendizaje.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Pregunta 1: ¿Con quién vive el niño?

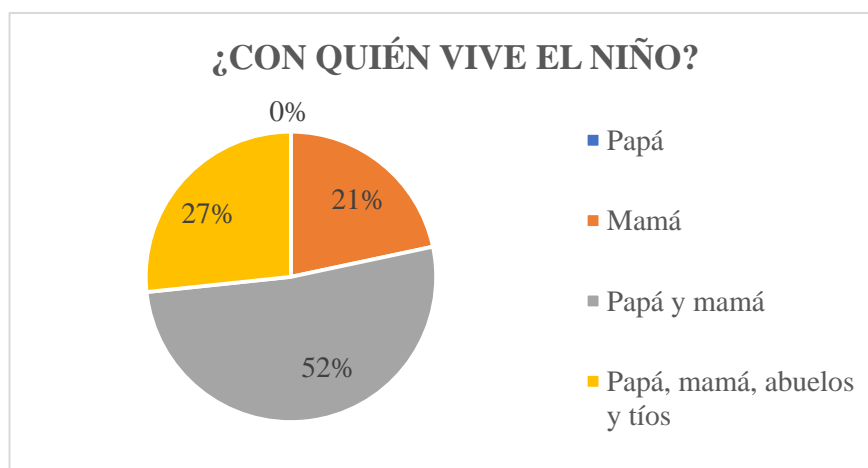
Tabla N°9: Entorno familiar, estructura familiar.

¿Con quién vive el niño?	UNIDADES EDUCATIVAS	
	ENCUESTA	
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Papá	0	0%
Mamá	13	22%
Papá y mamá	31	52%
Papá, mamá, abuelos y tíos	16	27%
TOTAL:	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°5: Entorno familiar, estructura familiar.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados al entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 1 en el ítem **papá** seleccionaron 0%, en el ítem **mamá** seleccionaron 22%, en el ítem **papá y mamá** seleccionaron 52% y al ítem **papá, mamá, abuelos y tíos** seleccionaron 27%.

Interpretación

Según los datos obtenidos se puede apreciar un porcentaje alto de familias nucleares, seguido de familias extendidas y con un porcentaje considerable de familias monoparentales.

Pregunta 2: ¿Con qué frecuencia conversan como familia?

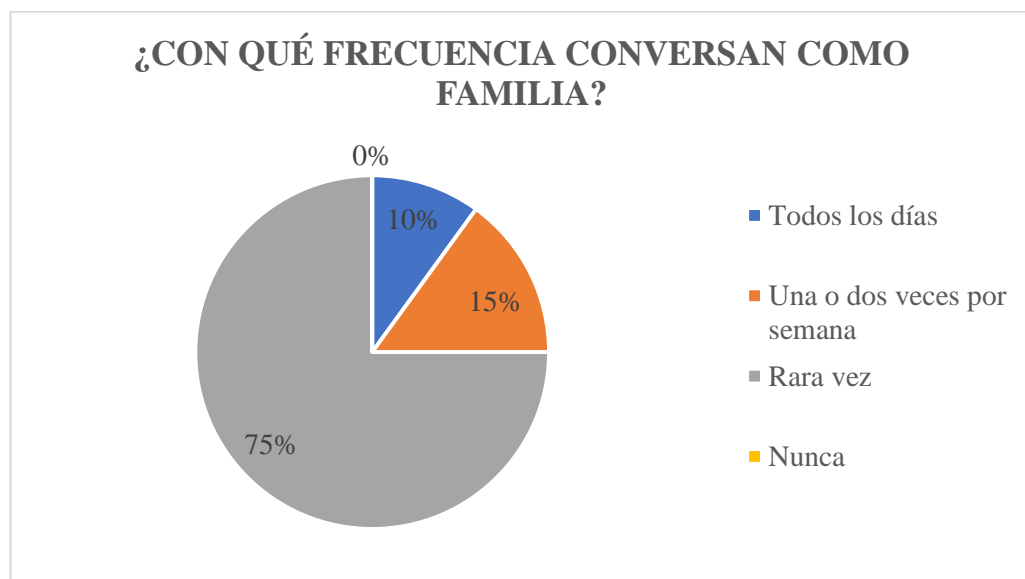
Tabla N°10: Entorno familiar, comunicación en familia.

	UNIDADES EDUCATIVAS	
¿Con qué frecuencia conversan como familia?	ENCUESTA	
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Todos los días	6	10%
Una o dos veces por semana	9	15%
Rara vez	45	75%
Nunca	0	0%
TOTAL:	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°6: Entorno familiar, comunicación en familia.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocadas al entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia de las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representan el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 2 en el ítem **todos los días** seleccionaron 10%, en el ítem **una o dos veces por semana** seleccionaron 15 %, en el ítem **rara vez** seleccionaron 75% y al ítem **nunca** seleccionaron 0%,

Interpretación

Se evidencia que, existe un porcentaje alto de padres que rara vez conversan con sus hijos, seguido de padres que lo hacen una o dos veces por semana y un mínimo número de padres que lo realizan todos los días.

Pregunta 3: ¿Al establecer reglas o normas en el hogar, existen problemas para cumplirlas?

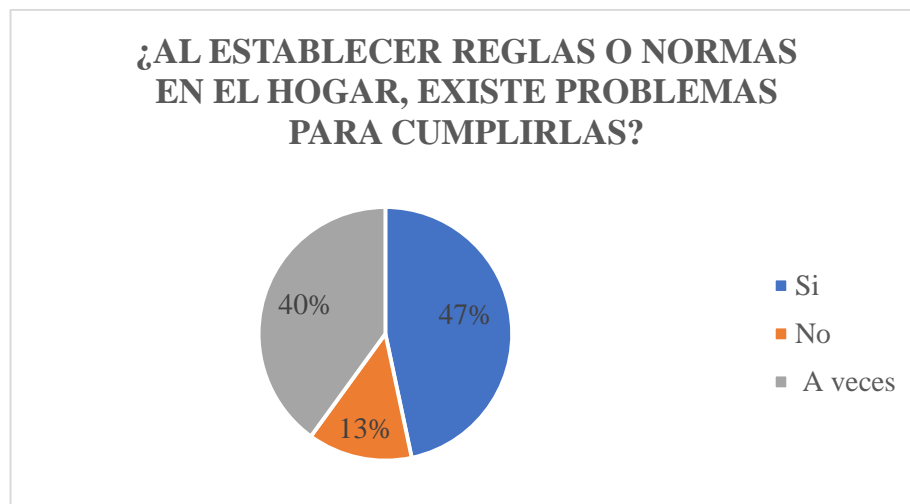
Tabla N°11: Entorno familiar, reglas y normas en el hogar.

		UNIDADES EDUCATIVAS	
¿Al establecer reglas o normas en el hogar, existen problemas para cumplirlas?		ENCUESTA	
Ítems		Frecuencia	Porcentaje
Si		28	47%
No		8	13%
A veces		24	40%
TOTAL:		60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°7: Entorno familiar, reglas y normas en el hogar.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados al entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 3 en el ítem **Si** seleccionaron 47%, en el ítem **No** seleccionaron 13% y en el ítem **A veces** seleccionaron 40%.

Interpretación

Se evidencia que, en la mayoría de los hogares existe problemas para cumplir reglas y normas, igualmente se reporta una baja cantidad de hogares en las que no existen problemas al cumplir reglas y normas impuestas por las figuras de referencia.

Pregunta 4: ¿Cuántas comidas al día le proporciona a su hijo?

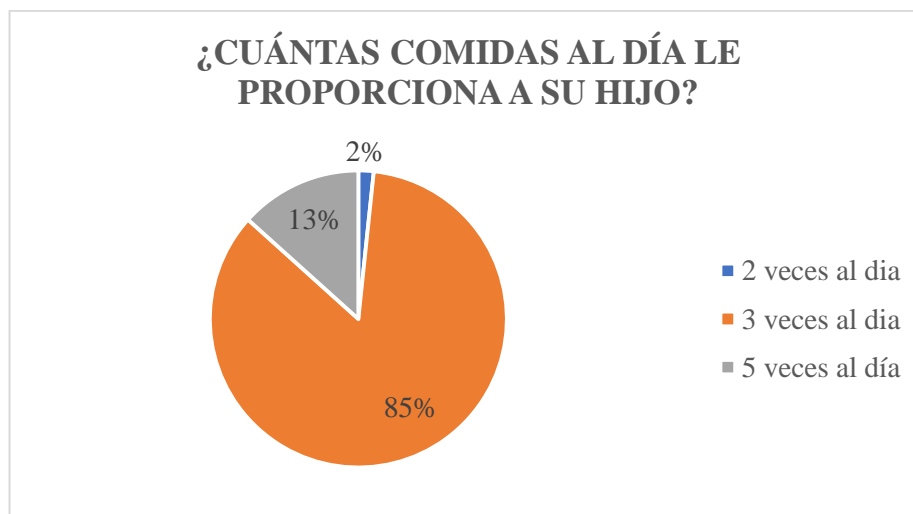
Tabla N°12: Hábitos saludables, comidas al día.

¿Cuántas comidas al día le proporciona a su hijo?	UNIDADES EDUCATIVAS	
	ENCUESTA	
	Frecuencia	Porcentaje
2 veces al día	1	2%
3 veces al día	51	85%
5 veces al día	8	13%
TOTAL:	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: instituciones Educativas

Gráfico N°8: Hábitos saludables, comidas al día.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados al entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 4 en el ítem **desayuno y almuerzo** 2% en el ítem **desayuno, almuerzo y merienda** seleccionaron 85%, y en el ítem **desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y merienda** 13%.

Interpretación

Se observa que, la mayoría de los niños solo reciben 3 comidas al día evidenciando la falta de hábitos en la correcta alimentación y la falta de interés de los padres en proporcionarles alimentos saludables.

Pregunta 5: ¿Normalmente a qué hora se duerme su hijo?

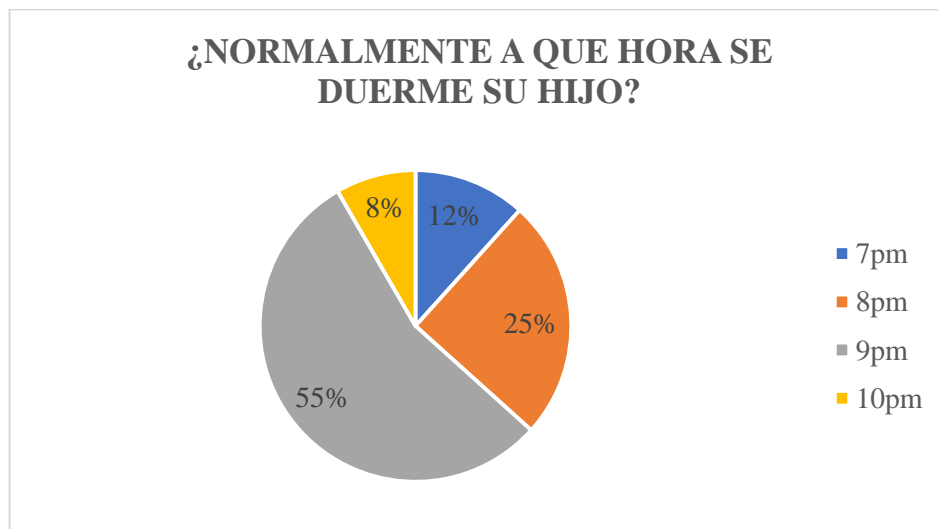
Tabla 13: Hábitos saludables, descanso del niño.

	UNIDADES EDUCATIVAS	
¿Normalmente a qué hora se duerme su hijo?	ENCUESTA	
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
7pm	7	12%
8pm	15	25%
9pm	33	55%
10pm	5	8%
TOTAL:	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°9: Hábitos saludables, descanso del niño.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados al entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representan el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 5 en el ítem **7pm** seleccionaron 12%, en el ítem **8pm** seleccionaron 25%, en el ítem **9pm** seleccionaron 55% y en el ítem **10 pm** 8%.

Interpretación

Se observa que, la mayoría de los padres permiten que sus hijos duerman a altas horas de la noche dificultando el descanso adecuado que un niño debe tener y que debe ir en correspondencia a su edad cronológica.

Pregunta 6: ¿Su hijo tiene alguna rutina antes de irse a dormir?

Tabla N°14: Hábitos saludables, rutina antes de dormir.

	UNIDADES EDUCATIVAS	
¿Su hijo tiene alguna rutina antes de irse a dormir?	ENCUESTA	
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	32%
No	41	68%
TOTAL:	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°10: Hábitos saludables, rutina antes de dormir.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados al entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 6 en el ítem **Si** seleccionaron 32% mientras que en el ítem **No** seleccionaron 68%.

Interpretación

Se puede observar que, la mayoría de los padres encuestados aseguran que sus hijos no tienen rutinas antes de irse a dormir, sin embargo, existe una cantidad considerable de padres que mencionan la rutina de sus hijos antes de irse a dormir.

Pregunta 7: En caso de ser afirmativa la pregunta 6 indique cual es la rutina

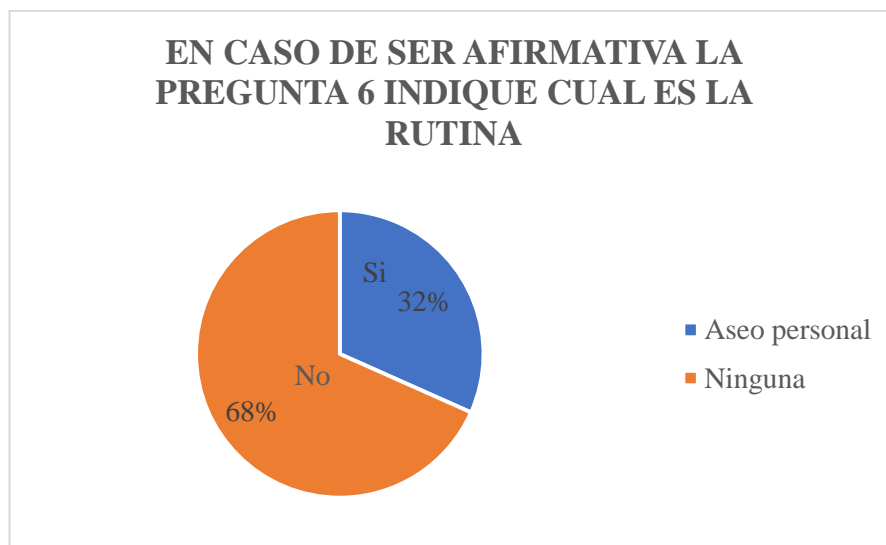
Tabla N°15: Hábitos saludables, descripción de la rutina.

En caso de ser afirmativa la pregunta 6 indique cual es la rutina	UNIDADES EDUCATIVAS	
	ENCUESTA	
	Frecuencia	Porcentaje
Aseo personal	19	32%
Ninguna	41	68%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°11: Hábitos saludables, descripción de la rutina.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados a la familia y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 7 en el ítem **Si** seleccionaron el 32% con la respuesta **aseo personal** y el 68% no respondió la pregunta.

Interpretación

El 32% de padres mencionan que la rutina que realizan sus hijos con mayor frecuencia antes de irse a dormir consiste en el aseo personal.

Pregunta 8: ¿Normalmente a qué hora se despierta su hijo?

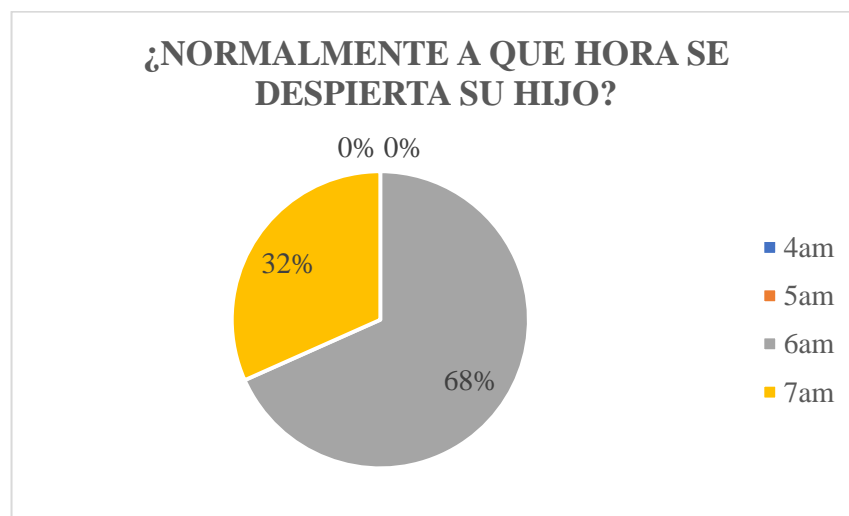
Tabla N°16: Hábitos saludables, descanso del niño.

	UNIDADES EDUCATIVAS	
¿Normalmente a qué hora se despierta su hijo?	ENCUESTA	
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
4am	0	0%
5am	0	0%
6am	41	68%
7am	19	32%
TOTAL:	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°12: Hábitos saludables, descanso del niño.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados al entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 8 en el ítem **4am** seleccionaron 0%, en el ítem **5am** seleccionaron 0%, en el ítem **6am** seleccionaron 68% y en el ítem **7am** seleccionaron 32%.

Interpretación

Se puede evidenciar que, la mayoría de los padres despiertan a sus hijos a las 6 de la mañana, concordando todos en el viaje y trayecto que deben recorrer para llegar a sus escuelas, también se puede observar que existe un porcentaje considerable de padres que despiertan a sus hijos a las 7 de la mañana.

Pregunta 9: ¿Ha llevado a su hijo al médico en los últimos 3 meses?

Tabla N°17: Hábitos Saludables, control médico.

		UNIDADES EDUCATIVAS	
¿Ha llevado a su hijo al médico en los últimos 3 meses?		ENCUESTA	
Ítems		Frecuencia	Porcentaje
Si		45	75%
No		15	25%
TOTAL:		60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°13: Hábitos Saludables, control médico.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados al entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 9 en el ítem **Si** seleccionaron 75% y en el ítem **No** seleccionaron 25%.

Interpretación

Se evidencia que, un porcentaje alto de padres llevaron a sus hijos al médico en los últimos 3 meses y una cantidad considerable de padres que no lo hicieron.

Pregunta 10: ¿Llevó a su hijo al médico por enfermedad?

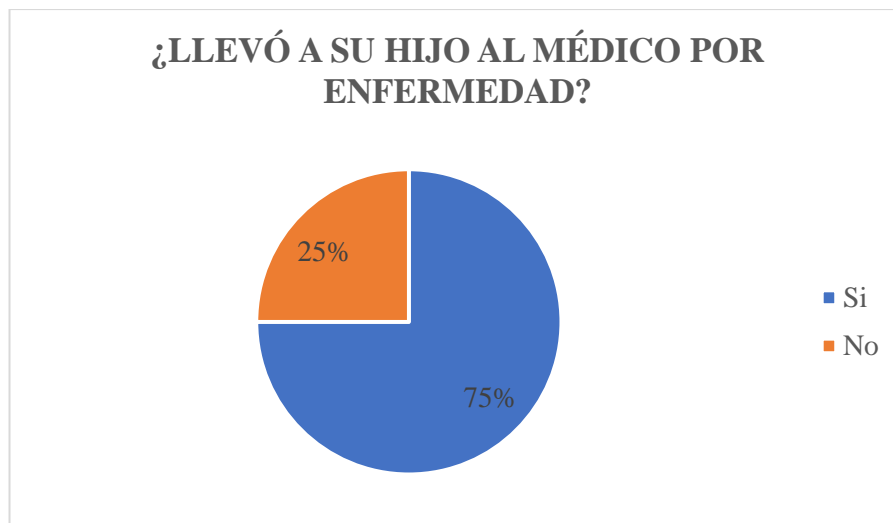
Tabla N°18: Hábitos saludables, visita médica por enfermedad.

		UNIDADES EDUCATIVAS
¿Llevó a su hijo al médico por enfermedad?	ENCUESTA	
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Si	45	75%
No	15	25%
TOTAL:	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°14: Hábitos saludables, visita médica por enfermedad.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados en el entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 10 en el ítem **Si** seleccionaron 75% y en el ítem **No** seleccionaron 25%.

Interpretación

Se evidencia que, un porcentaje alto de padres llevaron a su hijo cuando estaba enfermo, sin embargo, existe una pequeña cantidad de padres que no llevaron a sus hijos al encontrarse enfermos.

Pregunta 11: ¿Llevó a su hijo al médico por control del niño sano?

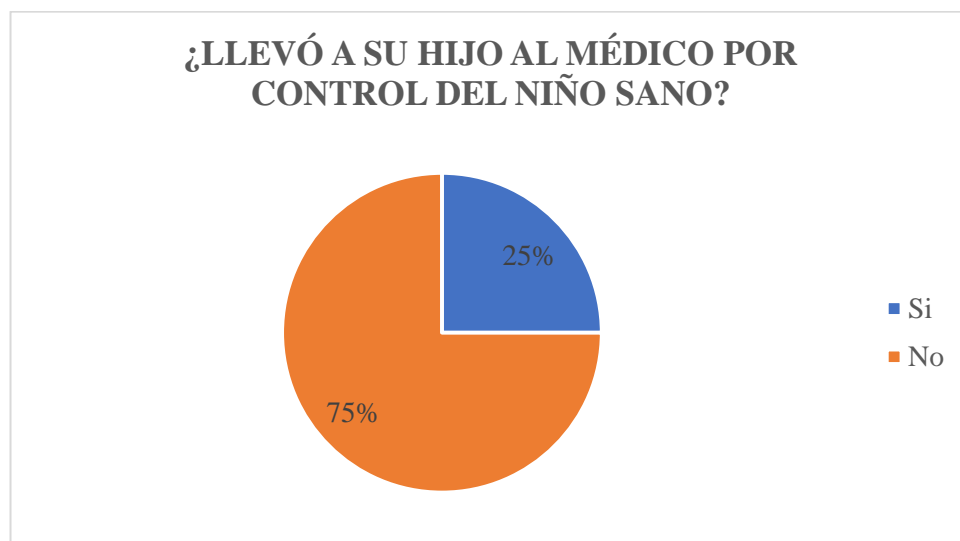
Tabla N°19: Hábitos saludables, visita médica por control del niño sano.

		UNIDADES EDUCATIVAS	
¿Llevó a su hijo al médico por control del niño sano?		ENCUESTA	
Ítems		Frecuencia	Porcentaje
Si		15	25%
No		45	75%
TOTAL:		60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°15: Hábitos saludables, visita médica por control del niño sano.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados en el entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100% se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 11 en el ítem **Si** seleccionaron 25% en el ítem **No** seleccionaron 75%.

Interpretación

Se evidencia que, un porcentaje alto de padres no han llevado a sus hijos a los controles médicos de niño sano, los mismos que justifican con el aparente estado saludable del niño y el temor que tienen los niños hacia el médico.

Pregunta 12: ¿Cuánto tiempo libre comparte con sus hijos?

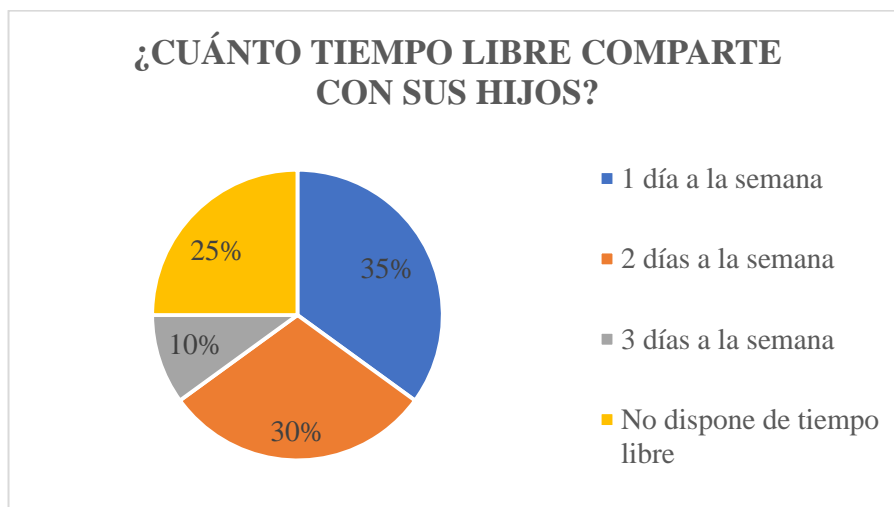
Tabla N°20: Entorno familiar, tiempo libre con los hijos.

¿Cuánto tiempo libre comparte con sus hijos?	UNIDADES EDUCATIVAS	
	ENCUESTA	
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
1 día a la semana	21	35%
2 días a la semana	18	30%
3 días a la semana	6	10%
No dispone de tiempo libre	15	25%
TOTAL:	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°16: Entorno familiar, tiempo libre con los hijos.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados en el entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres de familia correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 12 en el ítem **1 día a la semana** seleccionaron 35%, en el ítem **2 días a la semana** seleccionaron 30%, en el ítem **3 días a la semana** seleccionaron 10% y en el ítem **no dispone de tiempo libre** seleccionaron 25%.

Interpretación

Se evidencia que, el tiempo compartido en familia se reduce a un día a la semana, seguido de 2 días a la semana, se muestra un bajo porcentaje en los padres que comparten en familia su tiempo libre en 3 días a la semana y un porcentaje considerable de padres no disponen de tiempo libre por situaciones propias y de trabajo aducibles al contexto, puesto que la mayor parte del tiempo las figuras paternas se dedican a ejecutar actividades agrícolas y domésticas respectivamente.

Pregunta 13: ¿Qué actividad realiza con la familia en el tiempo libre?

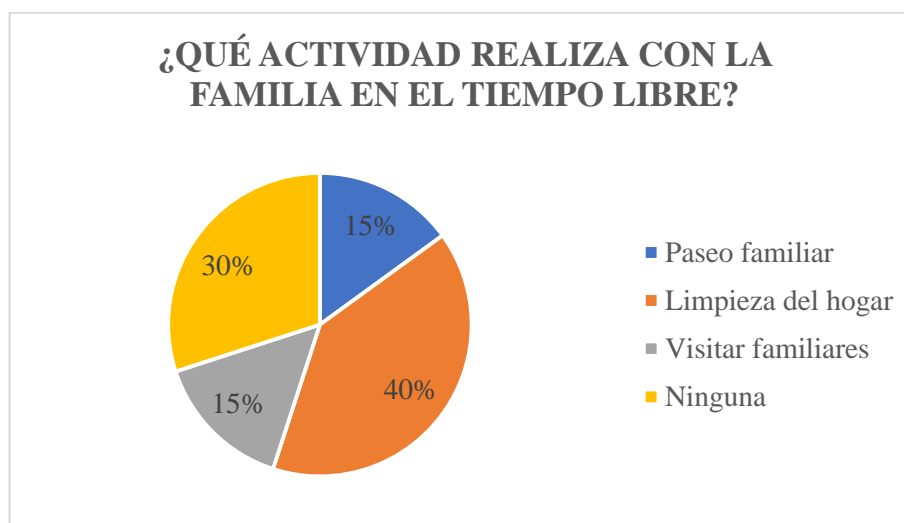
Tabla N°21: Entorno Familiar, actividades en el tiempo libre.

¿Qué actividad realiza con la familia en el tiempo libre?	UNIDADES EDUCATIVAS	
	ENCUESTA	
Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Paseo familiar	9	15%
Limpieza del hogar	24	40%
Visitar familiares	9	15%
Ninguna	18	30%
TOTAL	60	100%

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Gráfico N°17: Entorno familiar, actividades en el tiempo libre.



Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Instituciones Educativas

Análisis

De una muestra de 60 personas encuestadas mediante una selección de preguntas enfocados en el entorno familiar y hábitos saludables participaron padres y madres correspondientes a las 4 Instituciones Educativas Interculturales Bilingües que representa el 100%, se aprecia que en la encuesta en la pregunta número 13 en el ítem **paseo familiar** seleccionaron 15%, en el ítem **limpieza del hogar** seleccionaron 40%, en el ítem **visitar familiares** seleccionaron 15% y en el ítem **ninguna** seleccionaron 18%.

Interpretación

Se evidencia que, un alto porcentaje de familias realizan la limpieza del hogar en su tiempo libre, seguido de visitas y paseos familiares, sin embargo, existe una pequeña cantidad de padres que aseguran no realizar ninguna de las actividades mencionadas.

3.2. Verificación de la hipótesis

3.2.1. Modelo lógico:

- **Hipótesis Nula (Ho):** Las estrategias a través del juego no influye en la adquisición de los hábitos saludables en niños de 3 a 5 años.
- **Hipótesis Alternativa (Hi):** Las estrategias a través del juego influye en la adquisición de hábitos saludables en niños de 3 a 5 años

3.2.2. Modelo matemático

$H_o = H_i$

$H_o \neq H_i$

3.2.3. Modelo Estadístico

Elección de la prueba: Para la verificación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Wilcoxon de rangos con signo, ya que es de tipo longitudinal para dos muestras relacionadas y la variable aleatoria es ordinal con una muestra de estudio de 108

Nivel de significancia: se escogió una significancia del 95% (0.95), por lo que el nivel de riesgo o error será del 5% (0,05)

Regla de decisión: Si la probabilidad obtenida en p valor es menor al alfa (0,05), se rechaza la H_o y se acepta la H_i ; mientras que, si la probabilidad obtenida en p valor es mayor al alfa, se rechaza la H_i y se acepta la H_o

3.2.4. Prueba estadística:

Tabla N°22: Rangos de la población, para los dos grupos pre y post evaluación.

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon:

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Plato Inteligente 2 - Plato Inteligente 1	Rangos negativos	85 ^a	47,50	4037,50
	Rangos positivos	10 ^b	52,25	522,50
	Empates	13 ^c		
	Total	108		
Hora de descansar 2 - Hora de descansar 1	Rangos negativos	72 ^d	42,50	3060,00
	Rangos positivos	15 ^e	51,20	768,00
	Empates	21 ^f		
	Total	108		
Jugando en familia 2 - Jugando en familia 1	Rangos negativos	75 ^g	45,50	3412,50
	Rangos positivos	19 ^h	55,39	1052,50
	Empates	14 ⁱ		
	Total	108		
Jugando al doctor 2 - Jugando al doctor 1	Rangos negativos	77 ^j	43,50	3349,50
	Rangos positivos	11 ^k	51,50	566,50
	Empates	20 ^l		
	Total	108		

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)
Fuente: Base de datos de la Investigación

Se analizaron 108 datos correspondientes a los 108 participantes, en la actividad plato inteligente se encontraron 85 rangos negativos, 10 rangos positivos y 13 empates, en la actividad hora de descansar se encontraron 72 rangos negativos, 15 rangos positivos y 21 empates, en la actividad jugando en familia se encontraron 75 rangos negativos, 19 rangos positivos y 14 empates, en la actividad jugando al doctor y la enfermera se encontraron 77 rangos negativos, 11 rangos positivos y 20 empates.

Tabla N°23: Estadístico de la prueba de Wilcoxon.

	Plato Inteligente 2 - Plato Inteligente 1	Hora de descansar 2 - Hora de descansar 1	Jugando en familia 2 - Jugando en familia 1	Jugando al doctor 2 - Jugando al doctor 1
Z	-7,475 ^b	-5,496 ^b	-5,025 ^b	-6,595 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000	,000	,000	,000

Elaborado por: Chugchilan, V. (2019)

Fuente: Base de datos de la investigación

3.2.5. Conclusión estadística

A través de la prueba de rangos de Wilcoxon, la significancia asintótica bilateral de las categorías plato inteligente, hora de descansar, jugando en familia, jugando al doctor y la enfermera generó un valor de p de 0,00; siendo esta menor al alfa (0,05), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo que se puede afirmar que las estrategias a través del juego influye en la adquisición de hábitos saludables en niños de 3 a 5 años.

3.3. Discusión

Al comparar los resultados de los sujetos participantes de las actividades con relación a los hábitos saludables al inicio y al final de éste nos muestra resultados favorables, se hallan diferencias reveladoras en cuanto al desarrollo de hábitos saludables antes y después de la intervención, sin embargo, existe una mínima cantidad del 21% del global de niños intervenidos que se encuentra en proceso de aprendizaje de las actividades presentadas.

Al observar de forma global los datos estadísticos con relación a la adquisición de los hábitos saludables, los sujetos que han participado de las actividades después de las mismas, han captado la mayoría de la información que fue transmitida, revelando así en la actividad del plato inteligente un incremento global del 80% con respecto a la evaluación inicial, en la actividad hora de descansar un incremento global del 85,5% con relación a la evaluación inicial, en la actividad jugando en familia se obtuvo un incremento global del 81% con relación a la evaluación inicial y en la actividad jugando al doctor y la enfermera se obtuvo un incremento global de 88,5% con relación a la evaluación inicial. Por lo tanto, podemos concluir que la aplicación de la guía de hábitos saludables mediante estrategias como el juego influye en los niños de 3 a 5 años logrando adquirir mayor parte de los conocimientos que éstas contienen.

Los resultados obtenidos en cuanto a la encuesta aplicada a los padres de los niños de las instituciones educativas reflejan como datos generales en torno a la familia, que, en el hogar existen problemas de cumplimiento de reglas o normas impuestos por los padres corroborando la investigación de Zambrano Mabel (2019) sobre Entorno familiar en el desarrollo de hábitos saludables, además se evidencia la falta de comunicación con sus hijos y el poco tiempo que comparten en familia, en cuanto a los hábitos saludables en el hogar los padres responden la ingesta inadecuada de alimentos en el día, la costumbre que tienen sus hijos de acostarse y dormir tarde, las visitas médicas que solo lo realizan cuando sus hijos se encuentra muy enfermos. Algunos de estos datos concuerdan con investigaciones como la de Bustamante Selene (2014) en la cual evidencia la mala alimentación de los niños en etapa escolar como también la realización de actividades recreativas solo cuando se encuentra en la escuela y no con sus padres.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Se concluye que, tras la aplicación de la guía de actividades para el desarrollo de hábitos saludables los niños lograron asimilar gran parte de la información, sin embargo, existen un mínimo porcentaje de niños que no lo hicieron.
- Se aplicó la evaluación para medir el nivel de conocimiento de los padres sobre los hábitos saludables logrando identificar la falencia de éstas y su aplicación en el hogar.
- Finalmente se logró demostrar la influencia de las estrategias a través del juego para la adquisición de hábitos saludables en niños de 3 a 5 años

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda el uso adecuado de la guía de hábitos saludables como instrumento de apoyo en las instituciones educativas para el desarrollo de hábitos saludables.
- Se recomienda la capacitación continua de los padres de familia ya que su participación garantiza el desarrollo óptimo del niño desde el hogar.
- Es importante conocer los diferentes hábitos que se pueden inculcar y los diferentes tipos de estrategias que se puede utilizar en los más pequeños, formando a futuro seres humanos activos y saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carpintero Capell, H., & del Barrio, M. (2013). Notas sobre psicología positiva y familia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (2), 31-41
2. Gueterres, Évilin Costa, Rosa, Elisa de Oliveira, Silveira, Andressa da, & Wendel Mombaqué, Dos Santos. (2017). Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. *Enfermería Global*, 16(46), 464-499. Epub 01 de abril de 2017.
3. Los miembros de Comités Locales de Salud Sexual Reproductiva en la Región III de Salud. Cuidado de los niños/as en la comunidad. (2015).
4. Medina, Jauregui, Campos y Barquera. Prevalencia y tendencia de actividad física en niños y adolescentes. México. 2018. 7
5. Perla Rodríguez, Alfredo Larrosa. Desnutrición y obesidad en pediatría. 1era ed. México. Alfil S. A. de C. V. 2013. 56
6. Pilar Vaquero, Laura Toxqui. Agua para la salud: Pasado, presente y futuro. 1era ed. Madrid – España. Calamar Edición & Diseño. 2012. 50
7. Ponciano del Pino, Magrith Mena, Sandra torrejón, Edith del Pino, Mariano Aronés, Tamia Portugal. Repensar la desnutrición: Infancia Alimentación y cultura en Ayacucho – Perú. 1era ed. Lima – Perú. IEP Instituto de Estudios Peruanos. Nov 2013. 38

LINKOGRAFÍA

8. Álvarez Ochoa, R., Cordero, G., Vásquez Calle, M., Altamirano Cordero, L., & Gualpa Lema, M. (2017). Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600011
9. Ávila Vélez, P., Leiva Benavides, L., Bueno Gutiérrez, J., & Gámez Peralta, M. (2017). Estrategia de educación en salud y ambientes saludables, para niñas, niños y adolescentes bajo protección. *Movimiento Científico*, 10(2), 41-55. Recuperado de <https://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/Rmcientifico/article/view/1229/933>
10. Carrera, L. (2016). La formación familiar y su incidencia en el desarrollo de las actividades socioeducativas a los niños y niñas de 0 a 24 meses de la modalidad creciendo con nuestros hijos CNH en el cantón Cevallos, provincia de Tungurahua. [online] Repositorio.uta.edu.ec. Available at: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24055/1/Tesis%20Lianes.pdf> [Accessed 11 Mar. 2019].
11. Carrillo-Mora, Paul, Ramírez-Peris, Jimena, & Magaña-Vázquez, Katia. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 56(4), 5-15. Recuperado en 03 de julio de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002&lng=es&tlng=es.
12. Contreras Taibo, Lorena, Paulsen Gutiérrez, Catalina, & Gómez Muzzio, Esteban. (2018). Graves vulneraciones de derechos en la infancia y adolescencia: variables de funcionamiento familiar. *University Psychological*, 17(3), 96-108. <https://dx.doi.org/10.11144/javeriana.upsy17-3.gvdi>
13. Cordero, R., & García, E. (2019). Uso de las TIC para fomentar estilos de vida saludables en niños/as y adolescentes: el caso del

- sobrepeso = Use of ICT to promote healthy lifestyles in children and adolescents: the case of overweight. Retrieved from <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3607/2328>
14. Coro, L. (2019). La adquisición de buenos hábitos y su incidencia en el comportamiento personal de los niños y niñas de 4 años del centro de educación inicial “Yolanda Medina Mena” de la parroquia de Yaruquí, cantón quito, provincia de pichincha. [online] Repo.uta.edu.ec. Available at: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/22860/1/TESIS%20DE%20CORO%20LUZ%20guias.pdf> [Accessed 11 Mar. 2019].
 15. Cruz-Gómez, Luis Fernando, Libreros-Arana, Luz Adriana, Cruz-Libreros, Ángela María, Solarte, Yezid, Castro-Jaramillo, Héctor Eduardo, Badiel-Ocampo, Marisol, Botero-Henao, Diego Fernando, Fuentes-Vásquez, Andrés Felipe, & Bolaños-Ramos, John Housseman. (2017). Propuesta para la formación en Medicina Familiar y Comunitaria, desde la percepción, conceptualización y experiencia práctica de los enfoques de Salud Familiar. *Entramado*, 13(2), 230-247. <https://dx.doi.org/10.18041/entramado.2017v13n2.26220>
 16. Delgado, J. (2019). Tabla de sueño infantil: ¿Cuánto debe dormir un niño? Retrieved from <https://www.etapainfantil.com/tabla-sueno-infantil>
 17. Delgado-Floody, Pedro, Caamaño, Felipe, Osorio, Aldo, Jerez, Daniel, Fuentes, Juan, Levin, Eduardo, & Tapia, Juan. (2017). Imagen corporal y autoestima en niños según su estado nutricional y frecuencia de actividad física. *Revista chilena de nutrición*, 44(1), 12-18. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182017000100002>
 18. Díaz Alzate, M., & González Bedoya, D. (2015). Experiencias de reconocimiento vividas por los niños en sus familias. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6 (2), 386-403.
 19. Dies, H. (2012). Guía para la promoción de hábitos saludables y prevención de la obesidad infantil dirigida a las familias. Retrieved from

- https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/581/Guia%20Promocion%20habitos%20saludables.pdf?fbclid=IwAR2LAaUpqxSiWDjoPryF6qA50cI0Et5NQ7Qoxujf5Bz0r_F4D_UYNRavf9s
20. E, B. (2019). El sueño en los más peques de la casa. - Deea | Centro Psicopedagógico. Retrieved from <https://deea.es/el-sueno-en-los-mas-peques-de-la-casa/>
 21. Eslava, A. (2017). Las nuevas tecnologías en la primera infancia. Retrieved from <https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/19823/FTM%20Araceli%20Fem%20C3%A1ndez%20Eslava.pdf?sequence=1>
 22. Fernando, S., Verónica, C., & Paola, S. (2015). Aportes ecológico-interactivos a la psicología educativa. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/2332/233245620003.pdf>
 23. Flores Navarro-Pérez, Carmen, González-Jiménez, Emilio, Schmidt-RioValle, Jacqueline, Meneses-Echávez, José Francisco, Correa-Bautista, Jorge Enrique, Correa-Rodríguez, María, & Ramírez-Vélez, Robinson. (2016). Nivel y estado nutricional en niños y adolescentes de Bogotá, Colombia: estudio FUPRECOL. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4), 915-922. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.392>
 24. Franco, Y., Jiménez, K., & Solano, M. (2019). Los niños y las niñas cuentan sus experiencias de participación. Retrieved from http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2259/Franco_Yazmi_2015.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 25. García, A., Velázquez, M., & Gámez, A. (2015). Alimentación saludable. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
 26. Grace, L. (2015). Modelo dinámico ecológico de desarrollo humano de la deserción escolar en Aymaraes, Apurímac. Retrieved from <http://file:///C:/Users/Personal/Downloads/12087-Texto%20del%20art%C3%ADculo-42150-1-10-20160622.pdf>
 27. Magda Ruiz Salguero y Jorge Rodriguez Vignoli [Internet]. Familia y nupcialidad en los censos latinoamericanos recientes: una realidad que

- desborda los datos. CEPAL. Chile. 2011. Retrieved from: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7133/S1001052_es.pdf 8
28. Medina, V. (2019). El entorno familiar en las tareas escolares de lengua y literatura en las y los estudiantes de segundo y tercer año de educación básica de la unidad educativa Antonio Carrilo Moscoso. Retrieved from <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24876/1/Ver%C3%B3nica%20Pilar%20Medina%20Saquina.pdf>
29. Northshore.org [Internet]. Personal de health wise. [citado 29 dic 2018]. Retrieved from: <https://www.northshore.org/healthresources/encyclopedia/encyclopedia.aspx?DocumentHwid=ue5162&Lang=es-us> 61
30. Nutrición y Salud. Modulo. [Internet]. [citado 14 dic 2018]. Retrieved from: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s04.pdf> 40
31. Organización mundial de la salud. Factores de riesgo. [Internet]. 2018. [citado 14 dic 2018]. Retrieved from: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/ 55
32. Oyasa, L. (2019). Los hábitos de higiene en el desarrollo nutricional de los niños y niñas de 4 a 5 años de la unidad educativa "17 de abril" del cantón Quero, provincia de Tungurahua. [online] Repo.uta.edu.ec. Available at: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/24830/1/TESIS%20LIGIA%20OYASA.pdf> [Accessed 11 Mar. 2019].
33. Ponce, A., Sanz, E., & Ángeles, M. (2019). Ocio familiar y actividad física de ocio en estudiantes de bachillerato ¿alianza, rivalidad o independencia? Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/1350/135043709004.pdf>
34. Ponce, A., Sanz, E., & Ángeles, M. (2019). Ocio familiar y actividad física de ocio en estudiantes de bachillerato ¿alianza, rivalidad o independencia? Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/1350/135043709004.pdf> Eslava, A. (2017). Las nuevas tecnologías en la primera infancia. Retrieved from

- <https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/19823/FTM%20Araceli%20Fem%C3%A1ndez%20Eslava.pdf?sequence=1>
35. Razeto, Alicia. (2018). Estrategias para promover la participación de familias en la educación de niños en escuelas chilenas. *Educação e Pesquisa*, 44, e180495. Epub September 17, 2018. <https://dx.doi.org/10.1590/s1678-4634201844180495>
 36. Redalyc [Internet]. Irma Isabel Salazar Mastache: Educación para la paz y la convivencia escolar en el estado de México. c2014 [citado 10 dic 2018]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46131266012> (pág. 28) 21
 37. Reyes, J. (2019). El entorno familiar en el desarrollo del lenguaje oral en niños de 2 a 3 años. Retrieved from <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27642/2/Jessica%20Reyes%20%281%29.pdf>
 38. S, N. (2019). De 3 a 5 años | familiaynutricion.com.co. Retrieved from <https://familiaynutricion.com.co/ninos/tres-a-cinco>
 39. Segura; Diana; M, Linares Pou, L, Blanco Luis;pez, W., Ramos Aleixades, J., & Torrent Quetglas, M. (2019). Tiempos durante la visita médica en atención primaria. Retrieved from <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-tiempos-durante-visita-medica-atencion-13061607>
 40. Sonia Esquinas. Cómo ayudar a los niños a dormir: técnicas del acompañamiento. 1era ed. Bilbao. Editorial Desclée de Brouwer, S.A. 2015. 47
 41. Zárate, D. (2014). Hábitos y características de la alimentación en niños de 1 a 3 años de edad de acuerdo a su crecimiento adscritos a la U.M.F. Retrieved from <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Protocolo-Zarate.pdf>
 42. Zuliani-Arango, L. A., Villegas-Peña, M. E., Galindo-Cárdenas, L. A. & Kambourova, M. (2015). Visita domiciliaria familiar: estrategia didáctica para la formación integral del personal médico. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 13 (2), pp.


851-863. Retrieved from
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n2/v13n2a22.pdf>

CITAS BIBLIOGRÁFICAS – Base de Datos UTA

- **EBRARY.** Sheppard M. Grohn M. (2004). Prevention and Coping in Child and Family Care: Mothers in Adversity Coping with Child Care. Recuperado de <http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10064459&p00=family+child>
- **EBRARY.** La atención temprana: un compromiso con la infancia y sus familias. (2010). España: Editorial UOC. Retrieved from <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10609822>
- **EBRARY.** Cross M. (2004). Children with Emotional and Behavioural Difficulties and Communication Problems. Recuperado de <http://site.ebrary.uta/children-difficulties>
- **EBRARY.** Mila, D. J. (2008). De profesión psicomotricista (2a. ed.). Argentina: Miño y Dávila. Retrieved from <http://www.ebrary.com>
- **SPRINGER LINK.** Kontopodis M. Wulf C. Fichtner B. Niños, Desarrollo y Educación. 2015, Recuperando 09 de abril del 2017, disponible en: <http://link.springer.com/book/10.1007/978-94-007-0243-1>

ANEXOS

Anexo 1: Resolución de aprobación del Proyecto de Investigación “ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES”

**Universidad Técnica de Ambato**
Consejo Universitario
Av. Colombia 92-11 y Chilo (Cfba, Ingahuaco) - Teléfono: 393 (03) 3521-081 / 3822469 - Fax: 3521-084
Ambato - Ecuador

RESOLUCIÓN: 0417-CU-P-2018

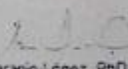
El Honorable Consejo Universitario de la Universidad Técnica de Ambato, en sesión ordinaria efectuada el jueves 08 de marzo de 2018, vista y analizada la Resolución CONIN-P-038-2018, del 02 de marzo de 2018, suscrita por el Ingeniero Hernán Zurita, Presidente Subrogante del Consejo de Investigación, por medio del cual remite a este Organismo el Proyecto de Investigación “ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES”, elaborado por docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud; en base a los Artículos 1, 3 y demás pertinentes del Reglamento de la Dirección de Investigación y Desarrollo de la Universidad Técnica de Ambato; el literal b) del Artículo 39 del Estatuto Universitario, y demás normativa legal aplicable para el efecto; y, en uso de sus atribuciones contempladas en el literal m) del Artículo 21 ibidem:



RESUELVE:

1. Aprobar el Proyecto de Investigación “ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES”, elaborado por docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo al siguiente datafo y documento adjunto:

Coordinador Principal:	Doctora Carolina Arráiz de Fernández
Coordinador Suprogante:	Licenciada Elsa Verónica Troya Ortiz
Investigación:	Aplicada
Duración:	Veinticuatro (24) meses
Monto solicitado DIDE:	\$ 0.00
2. Autorizar lo siguiente para el mencionado Proyecto de Investigación:
 - ✓ La fecha de inicio de ejecución del proyecto en mención sea el 15 de marzo de 2018.
 - ✓ La elaboración y suscripción de una carta compromiso entre la Doctora Carolina Arráiz de Fernández, la Licenciada Elsa Verónica Troya Ortiz y la Dirección de Investigación y Desarrollo (DIDE).
 - ✓ Dar el seguimiento y evaluación de esta investigación según la normativa vigente que la Dirección de Investigación y Desarrollo tiene definida para el efecto.
3. De la ejecución de la presente Resolución encárguese el Consejo de Investigación, ente que será el encargado de tomar todas las medidas en coordinación con las demás Unidades Administrativas y Académicas para su adecuado y efectivo cumplimiento.

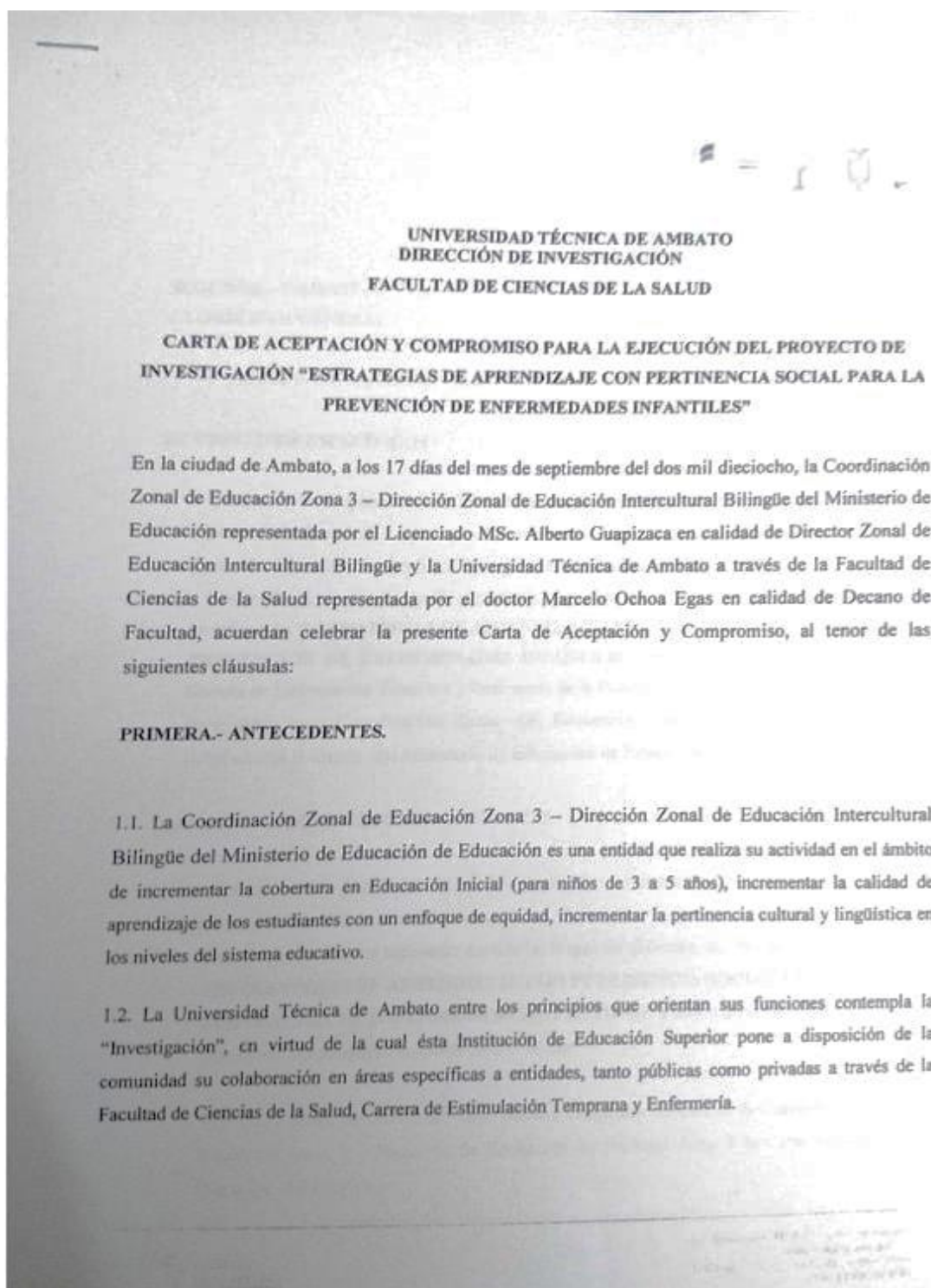
Ambato, marzo 08, 2018


Dr. Gelo Naranjo López, PhD
PRESIDENTE DEL H. CONSEJO
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



Ab. MSc. Josa Romo Santana
SECRETARIO GENERAL

Copias: Rectorado - VAC - CUIH - DIDE - EPT - FCS - Autorización
Ort, 2018

Anexo 2: Carta de aceptación y compromiso para la ejecución del proyecto de Investigación “ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES”



SEGUNDA. - OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Facilitar la investigación Universidad - Sectores sociales, productivos y culturales.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la cooperación interinstitucional entre la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato y la Coordinación Zonal de Educación Zona 3 - Dirección Zonal de Educación Intercultural Bilingüe del Ministerio de Educación.
- Desarrollar en forma conjunta y participativa la ejecución de los objetivos del proyecto de investigación **"ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES"** en los campos de especialidad de la Carrera de Estimulación Temprana y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y según las necesidades de la Coordinación Zonal DE Educación Zona 3 – Dirección de Educación Intercultural Bilingüe del Ministerio de Educación de Educación.

TERCERA.- COMPROMISOS DE LAS PARTES

3.1 La Coordinación Zonal de Educación Zona 3 – Educación Intercultural Bilingüe del Ministerio de Educación se compromete a:

- Brindar las facilidades necesarias durante las Etapas de ejecución del Proyecto de Investigación **"ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES"** a través de la Lic. Jenny Vargas Toaquiza Coordinadora designado para el efecto.
- Suscribir a través del licenciado MSc. Alberto Guapizaca director de la Coordinación Zonal de Educación Zona 3 – Dirección de Educación Intercultural Zona 3 la Carta respectiva de la Ejecución del Proyecto.

- Otorgar a las estudiantes la autorización para que realicen el proyecto de titulación que se encuentra vinculado con el Proyecto de Investigación **"ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES"**

3.2 La Universidad Técnica de Ambato se compromete a:

- Prestar las facilidades necesarias a través del personal idóneo (docentes y estudiantes) que se requiera para capacitar, evaluar, diagnosticar, aplicar planes de intervención enfocados en estrategias, actividades y tratamiento en las Unidades Educativas Intercultural Bilingües para la aprobación del proyecto de Investigación **"ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES"**, las mismas que serán realizadas en las horas de investigación asignadas según el distributivo de trabajo de las Docentes investigadoras.

Los celebrantes se ratifican en todo el contenido de la presente Carta de "Aceptación y Compromiso" y para constancia firman en unidad de acto, tres ejemplares del mismo tenor y efecto en Ambato, a los 17 días del mes de septiembre del 2018.

CUARTA. - DURACIÓN

La presente Carta Compromiso entrará en vigencia en la fecha de su firma y tendrá validez por un periodo de 1 año, podrá ser renovada en las mismas condiciones descritas en la presente carta a menos que una de las partes resuelva darla por terminada, en cuyo caso deberá notificar a la otra parte, con tres meses de anticipación a la fecha de terminación del plazo.

f.

Dr. Marcelo Ochoa Egas
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD



f.

Lic. MSc. Alberto Guapizaca
DIRECTOR TÉCNICO ZONAL DE EDUCACIÓN
INTERCULTURAL BILINGÜE ZONA 3




[Handwritten signature of Lic. MSc. Alberto Guapizaca]

Anexo 3: Certificados de ingreso otorgado por cada institución.

 **Ministerio de Educación**

**UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO
INTERCULTURAL BILINGÜE "CHIBULEO"
GUARDIANA DE LA LENGUA**



CERTIFICACIÓN


En mi calidad de Rector Encargado de la Unidad Educativa del Milenio Intercultural Bilingüe "Chibuleo" Guardiana de la Lengua, de la comunidad de Chibuleo San Francisco, parroquia Juan Benigno Vela del cantón Ambato, legalmente CERTIFICO:

QUE, el Señor CHUGCHILAN VEGA VINICIO HERNÁN, con CI. 050363115-2, estudiante del Décimo semestre de la Carrera de Estimulación Temprana de la Universidad Técnica de Ambato, realizó el trabajo de Investigación con el tema: "Entorno Familiar en el Desarrollo de Hábitos Saludables en Niños de la Institución Educativa Intercultural Bilingüe", el mismo que fue aplicado a los niños de Inicial Grupo 3 y 4 años de este Plantel año lectivo 2018-2019.


Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, en lo que estimare conveniente.

Emito el presente certificado en la comunidad de Chibuleo San Francisco, a los dieciocho días del mes de junio del dos mil diecinueve.

Lo certifico,



**Máster Alberto Guapizaca Q.
Rector Encargado**



Ambato a 18 de Junio del 2019

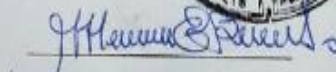
CERTIFICADO

Mediante el presente me presto a informar que el estudiante **CHUGCHILAN VEGA VINICIO HERNAN** con CI: **0503631152**, estudiante de décimo semestre de la Carrera de Estimulación Temprana de la Universidad Técnica de Ambato, realizó su trabajo de investigación con el tema: **“ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HABITOS SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCION INTERCULTURAL BILINGÜE”**, en la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe “Mushuc Ñan”,

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad

ATENTAMENTE:




Lcdo. Manuel Elías Bravo

RECTOR



**"PUEBLO KISAPINCHA" WARANKAY ISHKAYSHIMI
KAWSAYPURA YACHAYWASI**

**UNIDAD EDUCATIVA DEL MILENIO INTERCULTURAL BILINGÜE
"PUEBLO KISAPINCHA"**

Fecha de Creación 03-02-2014 Coordinación Zonal Nº 03 Distrito Nº 18001 Circuito 18001C09
Ecuador – Tungurahua – Ambato - Quisapincha – Comunidad El Galpón



Ministerio de
Educación
del Ecuador

CERTIFICACIÓN

El suscrito, Mg. Euclides Muncha Rector de la Unidad Educativa del Milenio Intercultural Bilingüe "Pueblo Kisapincha" certifica que:

El Sr. CHUGCHILAN VEGA VINICIO HERNAN con C.I: 050363115-2 estudiante de la Universidad Técnica de Ambato realizó el trabajo de investigación con el tema "ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS SALUDABLES EN LOS NIÑOS" de Educación Inicial de la Unidad Educativa del Milenio Intercultural Bilingüe "Pueblo Kisapincha" desde el 15 de abril de 2019 hasta el 25 abril de 2019.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando al interesado hacer uso del presente en lo que creyere conveniente.

El Galpón, 21 de junio de 2019

Mg. Euclides Muncha A.
RECTOR UEMIB-PK




CERTIFICACIÓN

En calidad de Rector de la Unidad Educativa Intercultural Bilingüe "Manzanapamba", de la parroquia Salasaca, cantón Pelileo, Provincia Tungurahua a petición verbal del interesado CERTIFICO:

Que, el señor **CHUGCHILAN VEGA VINICIO HERNÁN** con CI. **0503631152**, estudiante de décimo semestre de la Carrera de Estimulación Temprana de la Universidad Técnica de Ambato, realizó su trabajo de investigación con el tema: **"ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HABITOS SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE"**, de Manzanapamba del pueblo Salasaca.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer uso del presente en lo que estimare conveniente, sin perjuicio de las normas legales.

Firmado y sellado a los 02 días del mes de julio del 2019.


Lcdo. Manuel Jiménez
RECTOR



Anexo 4: Ficha de Observación

**"ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS SALUDABLES
EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL
BILINGÜE"**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CARRERA DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA ASOCIADO AL PROYECTO**

**"ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES"**

FICHA DE OBSERVACIÓN

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:

OBSERVADOR:

CURSO:

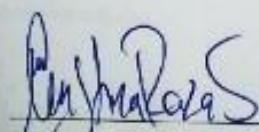
FECHA:

Indicador de logros:

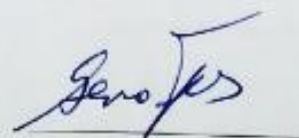
SI: El niño responde adecuadamente a las preguntas realizadas de acuerdo a la actividad.

NO: El niño no responde las preguntas realizadas de acuerdo a la actividad.

EN PROCESO: El niño asimila y responde parte de la información que involucra la actividad.


Leda, Cristina Raza


Leda, Verónica Troya


Dr. Gerardo Fernández

**“ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INTERCULTURAL BILINGÜE”**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA ASOCIADO AL PROYECTO
“ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
INFANTILES”**

FICHA DE OBSERVACIÓN

Nombre del niño: Edad:

Categoría	Actividad	Evaluación 1				Evaluación 2			
		Indicadores de logro			Observación	Indicadores de logro			Observación
		Si	No	En Proceso		Si	No	En proceso	
Hábitos Saludables	Plato Inteligente: <ul style="list-style-type: none"> Identifica qué alimentos debe consumir Identifica qué alimentos no debe consumir 								
	Hora de descansar: <ul style="list-style-type: none"> Menciona qué hacer cuando sale el sol Menciona qué hacer cuando sale la luna 								
	Jugando en familia: <ul style="list-style-type: none"> Le gusta trabajar en equipo con otros niños Le gusta salir a jugar con sus padres 								
	Jugando al doctor y la enfermera: <ul style="list-style-type: none"> Le gusta visitar al médico Identifica cuando está enfermo-sano 								

Anexo 5: Encuesta para padres

"ENTORNO FAMILIAR EN EL DESARROLLO DE HÁBITOS SALUDABLES EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTERCULTURAL BILINGÜE"

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA ASOCIADO AL PROYECTO

"ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES"

Nombre: | Fecha: Institución Educativa:

1. ¿CON QUIÉN VIVE EL NIÑO?

A. Papá. ☐

B. Mamá. ☐

C. Papá y mamá. ☐

D. Papá, mamá, abuelos y tíos. ☐

2. ¿CON QUÉ FRECUENCIA CONVERSAN COMO FAMILIA?

A. Todos los días. ☐

B. Una o dos veces por semana. ☐

C. Rara vez. ☐


D. Nunca. ☐

3. ¿AL ESTABLECER REGLAS O NORMAS EN EL HOGAR, EXISTE PROBLEMAS PARA CUMPLIRLAS?


SI ☐ NO ☐ A VECES ☐

4. ¿CUÁNTAS COMIDAS AL DÍA LE PROPORCIONA A SU HIJO?


¿ DESAYUNO



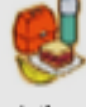
¿ ALMUERZO



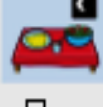
¿ DESAYUNO



¿ ALMUERZO




¿ CENA



A. Desayuno y almuerzo (2 veces) ☐

B. Desayuno, almuerzo y merienda (3 veces) ☐



C. Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y merienda (5 veces) ☐

5. ¿NORMALMENTE A QUÉ HORA SE DUERME SU HIJO?

A. 7 pm ☐ B. 8 pm ☐ C. 9 pm ☐ D. 10 pm ☐

6. ¿SU HIJO TIENE ALGUNA RUTINA ANTES DE IRSE A DORMIR?

SI ☐ NO ☐

7. EN CASO DE SER AFIRMATIVA LA PREGUNTA 6 INDIQUE CUAL ES LA RUTINA.....

8. ¿NORMALMENTE A QUE HORA SE DESPIERTA SU HIJO?

A. 4 am ☐

B. 5 am ☐

C. 6 am ☐

D. 7 am ☐

9. ¿HA LLEVADO A SU HIJO AL MÉDICO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES?

SI ☐

NO ☐

10. ¿LLEVÓ A SU HIJO AL MÉDICO POR ENFERMEDAD?

SI ☐

NO ☐

11. ¿LLEVÓ A SU HIJO AL MÉDICO POR CONTROL DEL NIÑO SANO?

SI ☐

NO ☐

12. ¿CUÁNTO TIEMPO LIBRE COMPARTES CON SUS HIJOS?

A. 1 día a la semana ☐

B. 2 días a la semana ☐

C. 3 días a la semana ☐

D. No dispone de tiempo libre ☐

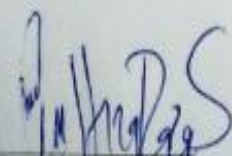
13. ¿QUÉ ACTIVIDADES REALIZA CON LA FAMILIA EN EL TIEMPO LIBRE?

A. Paseo familiar ☐

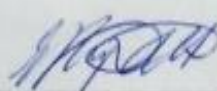
B. Limpieza del hogar ☐

C. Visitar familiares ☐

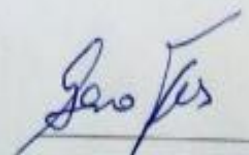
D. Ninguna ☐



Leda Cristina Raza

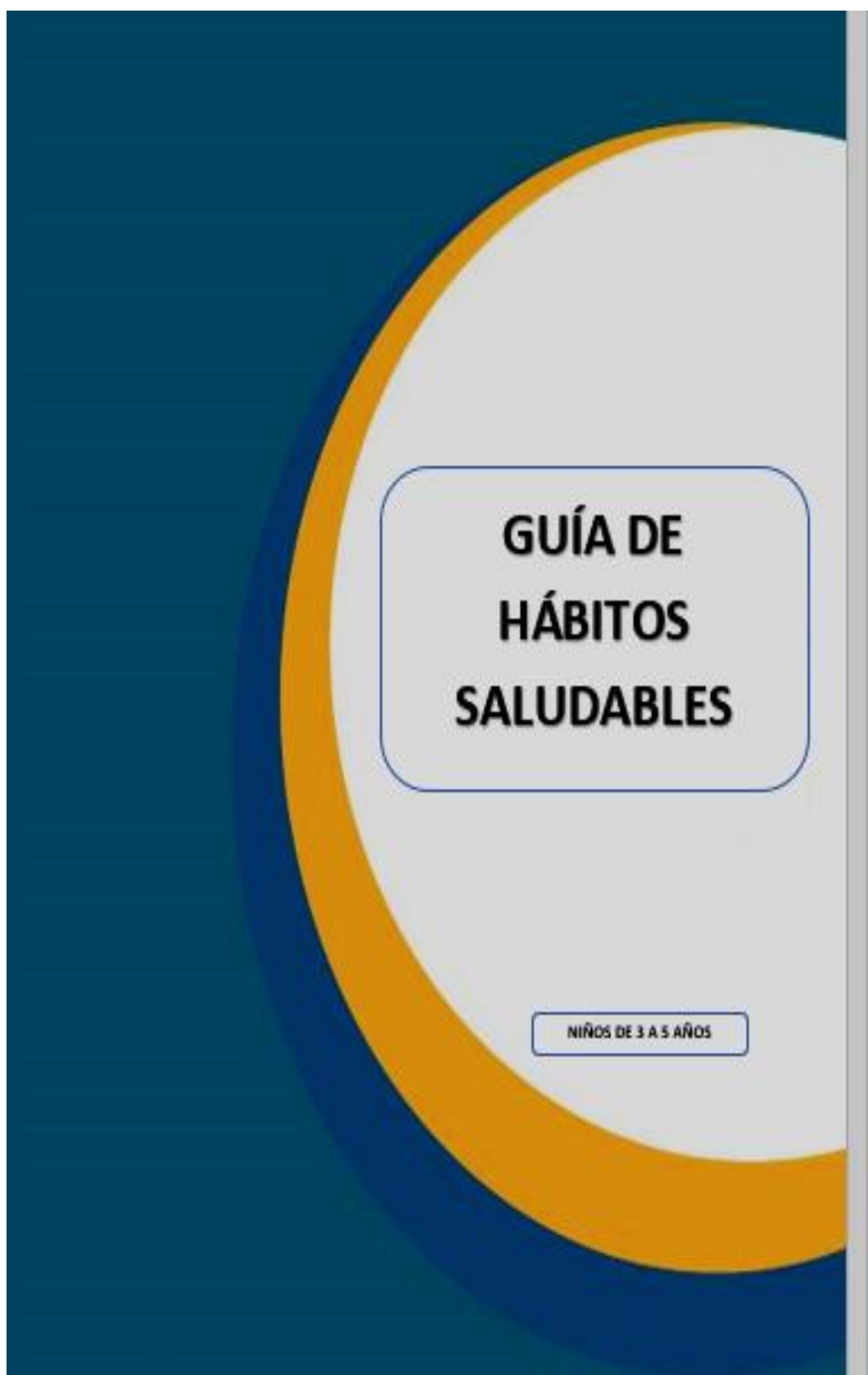


Leda Verónica Troya



Dr. Gerardo Fernández

Anexo 6: Guía de hábitos saludables



Guía de Hábitos Saludables

Objetivos:

- Fomentar el desarrollo de los hábitos saludables en niños de 3 a 5 años.
- Contribuir a la mejora de la calidad de vida del niño de 3 a 5 años.
- Proporcionar mediante esta guía actividades lúdicas que fomenten el aprendizaje. Incentivar el aprendizaje de los hábitos saludables mediante actividades lúdicas.

PRESENTACIÓN

El niño en edad escolar es propenso a enfermedades que se encuentran comúnmente en el ambiente dónde pasan la mayor parte de su tiempo, la aplicación de actividades lúdicas que relacionen la convivencia familiar con la escolar puede aportar para un desarrollo óptimo y saludable del niño, la adquisición de hábitos, la formación del niño como persona, su individualidad y forma de desenvolverse ante la sociedad toma mucha importancia en esta etapa.

Es de consideración que los hábitos alimentarios, el descanso, los chequeos médicos y la convivencia familiar ayudan a mejorar el estilo de vida. Es recomendable iniciar en los primeros años de vida cuando se puede inculcar a un niño a tomar estas actividades en su rutina diaria que incluso perduraría hasta la adultez, de ahí la importancia de orientar a los padres, docentes y a los mismos niños de como adquirir estos hábitos y convertirlos en herramientas que ayudan a preservar nuestra salud.

En este sentido, para el abordaje de dicho tema, se ha planteado actividades las cuales están dirigidas a sensibilizar a las/os docentes, familia, niño, para que manejen el contenido de esta guía, los cuales deben ser puesto en práctica de acuerdo con la situación presentada, puede ser utilizada como una variación de estrategia pedagógica para incluirla en la rutina diaria de los niños como de los padres.

ACTIVIDADES



Actividad: Plato inteligente

Objetivo: Fomentar la alimentación saludable

Descripción: Organizar a los niños formando un círculo o media luna, luego proceder a explicar qué es y que alimentos contiene el plato saludable, posteriormente se les indicará las fichas de los diferentes alimentos relacionando con cada una de las divisiones que tiene el plato antes mencionado, finalmente se procederá a colocar el plato desechable en medio del círculo o media luna formado por los niños y se le entregará a cada niño un color de plastilina para que vayan formando el alimento que más les guste y que se encuentre en el plato saludable, cada niño pasará al centro a colocar su molde de plastilina.

Tiempo: 15 minutos

Frecuencia: 2 veces a la semana

Recursos: Fichas de los alimentos, platos desechables con 3 divisiones, imagen formato A3 del plato saludable y plastilina de distintos colores.

Indicador de logro: Analiza los alimentos logrando identificar cuáles son saludables y cuales no lo son.

Actividad: La hora de descansar



Objetivo: Fomentar las 10 horas de descanso del niño

Descripción:

Organizar a los niños formando una media luna en sus respectivos asientos, luego proceder a explicar sobre el día y la noche, hacer alusión que en el día sale el sol y en la noche sale la luna, posteriormente se usará las tarjetas del día y la noche como también de la luna y el sol, se dirá a los niños que dramaticen estar dormidos cuando escuchen que salió la luna y está de noche, lo contrario será que dramaticen despertarse al escuchar que salió el sol y ya es de día, finalmente la tarjeta del reloj se utilizará para indicar a qué hora amanece y sale el sol y a qué hora anochece y es hora de dormir.

Tiempo: 15 minutos

Frecuencia: 2 veces a la semana

Recursos: Láminas A4 del reloj, del día y la noche, el sol, la luna, niño durmiendo y niño despertando.

Indicador de logro: Distingue el día y la noche logrando identificar a qué hora debe dormir y a qué hora debe despertar

Actividad: Jugando en familia



Objetivo: Fomentar el vínculo entre padres e hijos

Descripción:

Organizar a los niños en un semicírculo, explicarles qué es una familia y por quienes está conformado, luego con la ayuda de las imágenes ir relatando un cuento corto sobre la familia, hablar de una salida al parque o al campo, jugaron a la pelota, a las carreritas, a las escondidas, los hijos jugaron con otros niños, se divirtieron con mamá y papá hasta que todos se cansaron y volvieron a casa todos muy contentos esperando volver a repetirlo. Importante volver a mencionar sobre la familia y lo divertido que puede ser convivir con mamá y papá haciendo ejercicio y jugando.

Tiempo: 15 minutos

Frecuencia: 2 veces a la semana

Recursos: Láminas A4 con imágenes de la familia, el parque, el campo con animales, el hogar.

Indicador de logro: Trabaja en equipo con otros niño y adultos.



Actividad: Jugando al Doctor y la enfermera



Objetivo: Fomentar la visita del niño sano y enfermo al control médico.

Descripción:

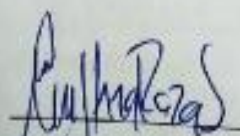
Organizar a los niños en semiluna y con la ayuda de las imágenes explicar sobre los personajes, quienes son y que hacen, las imágenes del niño sano y enfermo serán utilizadas para explicar por qué y cuando deben ir al médico, luego se proporcionará a cada uno de los niños y niñas los fonendoscopios y cofias para proceder a dramatizar al doctor y la enfermera, se presentará al títere quien va a hacer el rol de niño sano o niño enfermo y pasará por cada uno de los niños y niñas simulando el control médico.

Tiempo: 15 minutos

Frecuencia: 2 veces a la semana

Recursos: Fonendoscopios de fómix y cofias de enfermera de cartulina, imágenes A4 de un doctor, un niño sano y un niño enfermo, títere.

Indicador de logro: Diferencia el estar sano y el estar enfermo logrando perder el temor de la visita al médico.


Leda. Cristina Raza


Leda. Verónica Troya


Dr. Gerardo Fernández

Anexo 7: Estructura de la charla para padres

ESTRUCTURA DE LA CHARLA

Tema:

HÁBITOS SALUDABLES

OBJETIVO:

- Proporcionar a los padres la información y la correcta orientación sobre el desarrollo de los hábitos saludables en los niños.

DURACIÓN:

- 20 minutos

CONTENIDO:

Tema: Plato inteligente

Descripción:

En la infancia se adquiere muchos de los hábitos que permanecen en la adultez, una de ellas es la alimentación, comer sano y equilibrado ayudaran a nuestros niños a prevenir muchas de las enfermedades de hoy en día como la obesidad y enfermedades cardíacas. El hábito de comer sano puede inculcarse mediante el juego o aprendido mediante la observación e imitación de lo que un adulto realiza.

- Una alimentación equilibrada lleva:
- Lácteos y derivados
- Alimentos con proteínas
- Legumbres, cereales y tubérculos.
- Verduras y hortalizas
- Frutas

Sugerencia: Los padres pueden introducir a la dieta del niño el resto de las comidas por día, aumentar el consumo de frutas y reduciendo paulatinamente el consumo de alimentos no saludables.

Tema: La hora de descansar

Descripción:

Las horas de descanso en el niño son sumamente importantes de acuerdo con la edad, gracias a ello crecen sanas y fuertes, el proceso de aprendizaje mejora en niños bien descansados, así, mejorando el rendimiento dentro de las aulas. El niño preescolar debe dormir al menos de 8 a 10 horas permitiendo así que nuestros hijos despierten cada día con energías y preparados para enfrentarse a la escuela.

La falta de descanso por las noches puede fatigar la actividad física del niño, la salud emocional se ve afectada, el aprendizaje dentro del aula lleva a un bajo rendimiento escolar. El hábito de tener un período de sueño establecido es sinónimo de salud, se puede inculcar a los niños desde tempranas edades mediante el juego e imitación.

Sugerencia: Los padres pueden establecer horas o períodos de sueño, establecer rutinas para que el niño aprenda y vaya a descansar temprano.

Tema: Jugando en familia

Descripción:

La convivencia familiar ayuda a fortalecer el vínculo entre los miembros de la familia, generar actividades que conlleven la participación de cada uno de los integrantes ayuda al cumplimiento de roles en la sociedad, utilizar el tiempo libre para relajarse y salir a pasear es un bien necesario para la salud, se evita el sedentarismo y previene la obesidad, la realización de actividades físicas durante el ocio en familia puede ser una alternativa para la generación de hábitos saludables. La familia llega a establecer vínculos y relaciones de complicidad además de desarrollar la comunicación y poder resolver problemas en cualquier conflicto.

¿Por qué es importante compartir en familia?

- Favorece el vínculo entre padres e hijos

- Incrementa la autoestima, autonomía y confianza.
- Genera comunicación y diálogo
- Aprenden a distribuir el tiempo

Sugerencia: Los padres pueden gestionar el tiempo libre y del trabajo para compartir, hablar y jugar con sus hijos.

Tema: Jugando al doctor y la enfermera

Descripción:

Es de suma importancia visitar al médico antes que su niño ingrese al año escolar, con el propósito de prevenir cualquier afección, llevarlo a cualquier casa de salud con regularidad si el niño presenta algún deterioro en su salud, las visitas médicas del niño enfermo ocurren con mayor regularidad, pero en la actualidad el control médico del niño sano ha sido subestimada. Por lo que es aconsejable ir a controles médicos cada 3 meses si su niño tiene de 2 a 3 años, luego una vez al año hasta que cumplan los 21 años de edad.

¿Qué se realiza durante el control del niño sano?

- Prevenir enfermedades
- Inmunizaciones mediante las vacunas
- Educación en salud y hábitos saludables

Detección y tratamiento oportuno de ciertas enfermedades

Sugerencia: Los padres pueden realizar una charla con sus hijos de cuándo y por qué deben ir al médico.

MATERIALES:

- Carteles
- Imágenes de los hábitos saludables

LUGAR:

Instituciones Educativas Interculturales Bilingües:

- Kisapincha
- Chibuleo
- Mushuc Ñan
- Salasaka



MATERIALES:

- Carteles
- Imágenes de los hábitos saludables

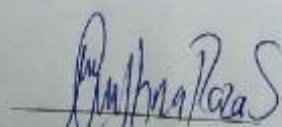
LUGAR:

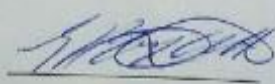
Instituciones Educativas Interculturales Bilingües:

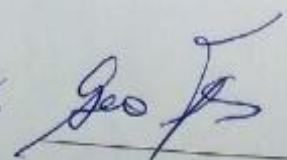
- Kisapincha
- Chibuleo
- Mushuc Ñan
- Salasaka

A QUIÉN VA DIRIGIDO LA CHARLA:

- Padres de familia de los niños que asisten a las Instituciones Educativas Interculturales Bilingües


Leda. Cristina Raza


Leda. Verónica Troya


Dr. Gerardo Fernández

Anexo7: Trabajo en las Instituciones Educativas



