

**ESTRATEGIAS INTEGRADORAS DEL COLECTIVO EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN
DE LA SALUD EN EL CENTRO EDUCACIÓN INICIAL DOCTOR JOSÉ CARRILLO
MORENO TINACO**

**INTEGRATIVE STRATEGIES OF THE EDUCATIONAL COLLECTIVE IN HEALTH
PREVENTION AT THE EARLY EDUCATION CENTER DOCTOR JOSÉ CARRILLO
MORENO TINACO**

Lourdes Marbella, Aponte Ollarva

Especialista en Educación Inicial (UNEM). Docente de Aula en el C.E.I.N.B DR. José Carrillo Moreno Parroquia José Laurencio Silva. Municipio Tinaco estado Cojedes Venezuela. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4844-3824>. Correo: lourdesaponte2021@gmail.com

Autor de correspondencia: lourdesaponte2021@gmail.com

Recibido: 10/10/2023 **Admitido:** 17/01/2024

RESUMEN

En el presente estudio se cumplió en el Centro de Educación Inicial Nacional Bolivariano Doctor José Carrillo Moreno. Siendo el interés de la investigación docentes, padres, representantes, niñas y niños de la Institución. Pretende implementar estrategias de integración para el colectivo educativo en la prevención de la salud de los niños y niñas de Dr. José Carrillo Moreno, en el Municipio Tinaco. Cuyo basamento teórico se fundamentó en los autores Vygotsky, estudiado por Delva (2010) con la Teoría Socio-Histórico-Cultural, Mckeown (1976), quien da contenido a Teoría Bio-Ecológica y la Organización Mundial de la Salud (2016) específica sobre el Rol Docente en la Prevención y Promoción de Salud. El paradigma es el socio crítico, con una metodología de Investigación Acción Participante. Producto del diagnóstico se diseñó el plan de acción, una vez aplicadas las estrategias se logró la participación de los padres y representantes notablemente, con la intervención de todos los actores de la sociedad en campañas de difusión y promoción para impulsar un cambio positivo en todos los ámbitos de la vida. Reflexionando que, la participación de los intervinientes en el proceso educativo, juega un papel fundamental para que los objetivos previstos en la investigación se hayan logrado; no sólo era la presencia de ellos a las actividades que se planificaron; sino, el entusiasmo y la empatía que se dio entre el grupo; Recomendándose: Realizar reuniones mensuales con los padres y representantes, para dialogar y tomar decisiones acerca de los beneficios nutricionales para la población infantil.

Descriptores: Estrategias. Integración Prevención. Colectivo. Salud. Educación

ABSTRACT

In this study was fulfilled at the Centro de Educación Nacional Bolivariano Doctor José Carrillo Moreno. Being the interest of research teachers, parents, representatives, girls and children of the Institution. It aims to implement integration strategies for the educational collective in the prevention of the health of the children of Dr. José Carrillo Moreno, in the Municipality Tinaco. Whose theoretical basis was based on the authors Vygotsky, studied by Delva (2010) with the Socio-Historical-Cultural Theory, Mckeown (1976), which gives content to Bio-Ecological Theory and the World Health

Organization (2016) specific on the Teaching Role in Health Prevention and Promotion. The paradigm is the critical partner, with a Methodology of Participating Action Research. As a result of the diagnosis, the action plan was designed, once the strategies were implemented, the participation of parents and representatives was achieved significantly, with the intervention of all actors of society in outreach and advocacy campaigns to promote positive change in all areas of life. Reflecting that the participation of stakeholders in the educational process plays a key role in envising the objectives of the research; not only was their presence in the activities that were planned; but, enthusiasm and empathy that it was among the group; Recommending: Hold monthly meetings with parents and representatives, to discuss and make decisions about nutritional benefits for children.

Keywords: Estrategias. Integración Prevención. Colectivo. Salud. Educación

INTRODUCCION

La vida está llena de momentos que se forma con el día a día y que mientras tengamos un respiro llenaremos los instantes de recuerdos muchos agradables y otros no, pero que son parte del ayer, del hoy y del siempre, así pues, al formarme como docente, reconocí que mi vocación debía ir mas allá de una profesión, pues el docente debe prestar especial importancia a la atención de las niñas y niños en los aspectos físicos, psíquicos y sociales, ya que estos aspectos forman parte de su desarrollo integral, todo ello me lleva a realizar la descripción del área de estudio, ya que desde la Educación Inicial con la participación de la familia se pueden afianzar o modificar hábitos, que comprendan el cuidado, educación, protección, higiene, alimentación, salud bucal, prevención de enfermedades, entre otros.

Por tal motivo, desde las instituciones educativas se debe incluir diversas actividades de promoción y de prevención de salud por ser la etapa más idónea para la formación de actitudes y hábitos, que repercutirán en el estado de salud el resto de la vida. Cabe

destacar, que el Ministerio del Poder Popular Para La Educación a partir del año 2014-2015 implemento en todas las instituciones la jornada nacional “La Salud va a la Escuela”, donde un equipo de voluntarios integrados por médicos, odontólogos, oftalmólogos, trabajadores sociales, enfermeras entre otros, participaron en un proceso de evaluación y diagnóstico sobre el estado de salud de los estudiantes en las siguientes áreas: visual, auditivo, lenguaje, desarrollo motriz, antropométrico e inmunización. Arrojando como resultado altos índices en deficiencia de salud bucal, visual y nutricional de los estudiantes, por lo que para el año escolar 2015-2016, se planteó el proceso de atención a todas las patologías detectadas.

Sin embargo, existen debilidades en cuanto al control y seguimiento de los casos detectados, y falta de articulación con los planes y proyectos de aprendizaje para abordar con niñas y niños, docentes y familia, aspectos relacionados con las situaciones de salud detectadas. Por otra parte, desde los dos últimos años la responsabilidad de diagnóstico recae en el docente coordinador de protección y

bienestar estudiantil de la institución. En este sentido, para poder concebir el papel de la escuela como centro promotor de salud, es necesario reflexionar acerca de la dimensión de los conceptos salud, promoción y educación para la salud desde nuevas propuestas, que reconozcan al individuo como responsable de los cuidados de su salud.

En este sentido, las instituciones educativas son unos de los principales agentes promotores de salud se planteará en el presente relato el estudio de integración para el colectivo educativo en la prevención de la salud de los niños y niñas de Dr. José Carrillo Moreno, en el Municipio Tinaco. Por lo cual se inició con un diagnóstico de la situación, comenzare diciendo que la salud, como necesidad y derecho fundamental de los seres humanos, guarda intrínseca relación con el rendimiento escolar, la calidad de vida y la productividad económica. Por esta razón, es tan importante su atención, fomento y promoción desde el hogar, la escuela, los establecimientos de salud, entre otros.

Significa entonces, que una buena salud depende de que desde temprana edad se desarrollen hábitos de higiene en el orden personal, social y ambiental, que conduzcan al cuidado, mantenimiento y prevención de la misma. Por lo tanto, es necesario proporcionar a los docentes, niñas y niños, familia, y comunidad conocimientos y habilidades en este

importante tema, para favorecer actitudes para el cumplimiento y promoción de hábitos de higiene, con la participación de todos los actores de la sociedad en campañas de difusión y promoción para impulsar un cambio positivo en todos los ámbitos de la vida. Por esta razón, la Educación Inicial juega un papel importante pues favorece el desarrollo holístico del infante desde su concepción, brindando orientaciones a la madre gestante para una correcta alimentación y cuidado de su embarazo, dándole continuidad al nacer al proceso educativo del infante cuyo potencial de desarrollo le permitirá, siguiendo su propio ritmo de crecimiento, desarrollo físico y mental, adquirir hábitos, conocimientos destrezas, y habilidades que irán avanzando según su edad y madurez.

Pero es ineludible para el presente relato, no refirme a la comprensión del contexto, basándome para ello en la identificación de la Organización, la cual lleva por nombre C.E.I.N.B Doctor José Carrillo Moreno, su dirección es sector Tamarindo, calle miranda entre cinco de julio, su dependencia es Nacional, y esta en la localidad de Tinaco. Funciona en el siguiente turno de ocho de la mañana a cuatro de la tarde, su Código del Plantel: OD02340909. El C.E.I.N.B Dr. José Carrillo Moreno (INAM) fue fundado el 22 de Noviembre del año 1958, está situado en la calle Miranda entre las Av. 5 de julio y calle

Ricaurte, en el Municipio Tinaco Estado Cojedes. El terreno fue donado al consejo venezolano del niño el 9 de junio de 1958, con una extensión de 9.000mts cuadrados destinados a la instalación de una institución de Protección a la Infancia. Durante los primeros años de la institución brindo asistencia a menores de la primera y segunda infancia con un cupo de treinta niños y niñas en el programa casa cuna, y setenta del Jardín de Infancia poco después se destinó a asistir a niños y niñas entre tres y seis años de edad.

En este sentido es el propósito, presentar la salud, como necesidad y derecho fundamental de los seres humanos, guarda intrínseca relación con el rendimiento escolar, la calidad de vida y la productividad económica. Por esta razón, es tan importante su atención, se fomentó y promoción desde el hogar, la escuela, los establecimientos de salud, entre otros. Según la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016: 100), “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Es decir, implica un estado de bienestar integral del ser humano, a través de la práctica de hábitos que ayuden a conservarlo. Significa entonces, que una buena salud depende de que desde temprana edad se desarrollen hábitos de higiene en el orden personal, social y ambiental, que conduzcan al

cuidado, mantenimiento y prevención de la misma.

Por lo tanto, es necesario proporcionar a los docentes, niñas y niños, familia, y comunidad conocimientos y habilidades en este importante tema, implementando estrategias de integración para el colectivo educativo en la prevención de la salud de los niños y niñas de Dr. José Carrillo Moreno, en el Municipio Tinaco, para favorecer actitudes hacia el cumplimiento y promoción de los mismos, con la participación de todos los actores de la sociedad en campañas de difusión y promoción para impulsar un cambio positivo en todos los ámbitos de la vida, la cual requiere del personal directivo, docentes y familias en fin el colectivo educativo comprometidos con el bienestar de los infantes, y por supuesto la intervención del Estado con sus programas de salud y centros asistenciales, todo ello me permite enfocarme en la línea de investigación, que se denomina: Salud y Sexualidad responsable, ya que desde temprana edad debo formar en mis niños y niñas que atiendo en el CEINB, actitudes positivas hacia la prevención involucrando a todo el colectivo para que apoyen el aprendizaje en todos los ámbitos que rodean al infante.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Dada la importancia del tema y de la gran gama de autores que han escrito sobre el área se le da contenido al Sustento teórico de la investigación, refiriéndome a la Teoría Socio-

Histórico-Cultural de Vygotsky, citado por Vidal (2009: 196), en su teoría, cuenta que los principios básicos son “la transformación de un proceso interpersonal (social) e intrapersonal, los estadios de internalización y el papel de los discípulos experimentados”. Para definir cada una de estos principios se toman las ideas expuestas por Delva (2010: 86), pedagogo estudioso de la teoría vygotskyana, estos son:

La existencia dos tipos de funciones mentales: inferiores y superiores; las primeras, son aquellas con las que se nace, es decir, las naturales determinadas genéticamente, mientras que las segundas se adquieren y desarrollan a través de la interacción social, determinadas asimismo por la sociedad, lo cual implica que las funciones mentales superiores son mediadas culturalmente y, por tanto, el conocimiento es resultado de la interacción social, donde el sujeto adquiere conciencia de sí mismo y aprende el uso de símbolos que a su vez, permiten pensar en formas cada vez más complejas: a mayor interacción social, mayor conocimiento. En lo que respecta al principio de la zona de desarrollo próximo, Vygotsky expone que: no es otra cosa que la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinada por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un

adulto o en colaboración con otro compañero más capaz.

En atención a lo expuesto, el desarrollo proximal viene a ser la distancia entre las capacidades de los infantes y las que se desarrollan con la dirección de los adultos significativos; visto ello desde la perspectiva del presente estudio, implica que el aprendizaje y adquisición de hábitos de saludables para la prevención y promoción de la salud será posible gracias a la colaboración de los docentes, previamente capacitados para asistir y guiar a sus estudiantes y posteriormente a la familia en este proceso de aprendizaje. En lo que respecta a las habilidades psicológicas; según Delva (ob.cit) en las cuales en cualquier punto del desarrollo y del aprendizaje se presentan problemas que el infante está a punto de resolver y para lograrlo, sólo necesita cierta estructura, es decir, claves, recordatorios, ayuda con los detalles o pasos del recuerdo y aliento para seguir esforzándose. En el caso de las niñas y niños que van aprendiendo hábitos para prevenir enfermedades y ser también promotores para el cuidado de la salud, tales reforzamientos serían dados por los docentes, previamente capacitados y por supuesto, reforzados en el hogar. En relación a las herramientas psicológicas, Vygotsky, expone:

El uso de medios artificiales, la transición a la actividad mediata, cambian fundamentalmente todas las funciones

psicológicas, al tiempo que el uso de herramientas ensancha de modo ilimitado la serie de actividades dentro de las que operan las nuevas funciones psicológicas. En este contexto, podemos emplear el término de función psicológica superior o conducta superior, al referirnos a la combinación de herramienta y signo en la actividad psicológica. Así pues, las herramientas psicológicas serían una especie de puente entre las funciones mentales inferiores y superiores, es decir, las habilidades interpsicológicas (sociales) y las intrapsicológicas (personales), que median los pensamientos, sentimientos y conductas; en este particular, el teórico sostiene que tal vez la herramienta psicológica más importante es el lenguaje: “Cuanto más compleja resulta la acción exigida por la situación y menos directa sea su solución, tanto mayor es la importancia del papel desempeñado por el lenguaje en la operación como un todo.

Indudablemente el lenguaje, empleado inicialmente como medio de comunicación en la escuela y luego en las interacciones sociales, se convierte progresivamente en una habilidad intrapsicológica y por consiguiente, en un instrumento con el cual el individuo piensa y controla su propio comportamiento; en consecuencia, su estímulo y desarrollo tanto en la escuela como en el hogar es fundamental para la adquisición de conductas para la prevención y promoción de la salud. En cuanto

al principio de la mediación Vygotsky, comenta: “Una reacción simple se da cuando se presenta un estímulo solo, mientras que la complejidad de la respuesta aumenta con un número cada vez mayor de estímulos; por tanto, la mediación o ayuda que da el adulto significativo al niño a través de la estimulación para la adquisición de un aprendizaje y/o conducta confirma el aporte de esta teoría en el contexto de estudio, pues el aprendizaje de medidas preventivas y la promoción de la salud en las niñas y niños se lograra a través de la mediación de los docentes y representantes.

Al seguir investigando me encuentro también con la Teoría Bio-Ecológica, quien en su líneas dice que con la aparición de la atención primaria en salud (APS) y el desarrollo comunitario, concomitantemente con las teorías de Mckeown (1976:65), se da según Ashton, un hito importante para el surgimiento de la nueva salud pública, la cual define como: “Un enfoque que busca una síntesis entre la actuación ambiental y las acciones tanto preventivas como curativas de tipo personal”; su interés está puesto en las políticas públicas, en las conductas individuales y en los estilos de vida, dentro de un contexto ecológico y con planteamientos holísticos de la salud. El nuevo enfoque de promoción de la salud, basado en ciudades y espacios sanos, ha enfatizado en las políticas públicas y trasciende las actividades comunitarias y de proyectos intersectoriales

aislados, más allá del enfoque estatal o gubernamental. Quienes han defendido la estrategia de ciudades sanas suministran la visión política necesaria y el imaginario para la nueva salud pública, con herramientas como la defensa de la salud, la capacitación y la mediación.

Cabe destacar, que originalmente la teoría ecológica de los sistemas Bronfenbrenner (1979:12), consiste en “un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes ambientes en los que se desenvuelve y que influyen en el cambio y en su desarrollo cognitivo, moral y relacional”. Dicha teoría resulta un gran aporte, al estudio porque los autores enfatizan la necesidad de resaltar el hecho de que la comunidad se deba considerar un agente educativo susceptible de influir en el desarrollo psicológico de las personas, por lo tanto cada integrante de los sistemas debe sumarse a la prevención y promoción en el tema de salud.

Por lo que el Docente tienen un rol en la Prevención y Promoción de Salud, ya que las instituciones están destinadas a la implementación de un conjunto de acciones para la prevención y promoción de la salud, propiciando estilos de vida sanos, para formar futuras generaciones que dispongan de conocimientos, habilidades y destrezas necesarias compartir con la familia y la comunidad. Según la OMS (ob.cit), “La

promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud”. Esto abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

Por lo tanto, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos. A todo ello se debe dar la participación de los Padres, Representantes y Responsables donde debe existir actividades educativas, juega un papel importante la familia, la comunidad, el docente y el educando, la participación de la familia es importante, porque como comenta, Yáñez (2010:91): “...Los padres y representantes no pueden ni deben dejar de considerarse como copartícipes en la responsabilidad del educar a sus hijos, recordemos que la familia y la vecindad moldean la personalidad del niño”.

Asimismo, de la participación y de la relación entre el hogar y escuela pueden derivarse, entre otros, beneficios sociales y académicos. Los beneficios sociales son aquellos relativos a la vinculación entre la

escuela-familia, donde se transmiten conocimientos y se conectan a la realidad social; y en relación a los beneficios académicos, puesto que se logra la participación de la familia en los eventos escolares. Según la Organización Mundial de la salud (2012:3) entre el mes y los cinco años, las principales causas de muerte son la neumonía, la diarrea, el paludismo, el sarampión y la infección por VIH. “Se calcula que la malnutrición contribuye a más de un tercio de la mortalidad infantil”. Ceñirse a estas directrices de alimentación podría evitar un 20% de las muertes de niños menores de 5 años en el mundo.

En el mismo orden de ideas está el problema de las caries, estas según Higashida (2008:92), “se ha asociado a infecciones sistémicas”, y además tiene un notable rol en perturbaciones de orden psicológico, emocional y social durante la infancia en razón del deterioro que produce en la dentadura, afectando por consiguiente el desarrollo integral. De allí, que la caries dental es imprescindible prevenirla a edades tempranas y en efecto, Higashida (ob.cit: 140), considera que el primer nivel de prevención es la educación en higiene bucal, por tal motivo, “...es importante proporcionar esta educación en escuelas, consultorios y hogares, asimismo los hábitos deben formarse desde temprana

edad, sobre todo el cepillado de los dientes y la visita periódica al odontólogo.”.

A propósito de la prevención, teniendo en cuenta que la placa bacteriana es el sustrato ideal para la instalación de la caries, la medida preventiva clave es una adecuada y correcta higiene bucal, la cual debe iniciarse apenas comienza el proceso de dentición en el niño y la niña. Sin embargo es habitual encontrar, como señalan Soria, Molina y Rodríguez (2008:4), que la mayoría de las familias desconoce tal necesidad e incluso, muchas madres no practican ni inculcan en sus hijos buenas prácticas de higiene bucal, lo cual justificaría las altas tasas de caries identificadas en la primera infancia. De hecho Di Leo (2009:134), sugiere que las actividades de prevención para la salud en las instituciones educativas “en lugar de sustentarse en prácticas y perspectivas de los agentes a los saberes y normas institucionalizadas, deben partir de la primacía de sus acciones y potencialidades instituyentes”, lo cual significa que las acciones parten de la identificación y desnaturalización de los problemas presentes en las condiciones objetivas y subjetivas de los sujetos individuales y colectivos.

Otras situaciones de salud que se presentan en edad escolar es la ambliopía la cual no produce cambios por sí misma en el aspecto de las estructuras oculares, pero generalmente se desarrolla en asociación con alguna otra

condición que es evidente al examen físico y que es la responsable de la experiencia visual anormal. Por lo que cabe mencionar que existe un período entre el nacimiento y la infancia en el cual somos susceptibles de adquirir la ambliopía, después no y en el que así mismo la ambliopía es reversible, es decir susceptible de tratamiento.

Con relación a lo antes expuesto, el Ministerio de Educación Cultura y Deporte, en las Bases Curriculares de Educación Inicial, dice que el hogar, el Centro de Educación Inicial y la comunidad ofrecen una serie de estímulos generadores de experiencias, que ofrece a las niñas y los niños la oportunidad de intercambiar experiencias, formar y hábitos. Es importante destacar, que el nivel de Educación Inicial es propicio el fortalecimiento de hábitos saludables, pues las niñas y niños están en una edad donde todo quiere saber, conocer y explorar. En este sentido, el Ministerio del Poder Popular para la Educación en su Currículo de Educación Inicial (2005:65), indica que al infante se le debe enseñar aprender hacer a través de la “práctica hábitos de alimentación, higiene, descanso, aseo personal, prevención y protección de la salud y seguridad personal”. Por tal razón, se sugiere en el mismo, acciones dirigidas a la formación de hábitos saludables.

METODOLOGÍA

Desde esta postura se puede señalar que el estudio que se viene desarrollando puede responder a estos supuestos por cuanto parte del análisis y observación de la praxis de un grupo de docentes y por consiguiente, dirigido a mejorar la misma. Así como también debido a la actitud de autocrítica y autorreflexión asumida tanto por los participantes como la asumida por el propio investigador como los hallazgos los cuales se menciona: El relato lo estructuro como un registro de investigación que lo realice mediante la participación- acción donde se involucre a los estudiantes, docentes padres y representantes y se constituyo un aporte teórico y practico al destacar la importancia de la prevención y promoción de la salud, aspectos como la obesidad, desnutrición, problemas oftalmológicos y de caries y sus repercusiones.

Como aporte metodológico, se constituye un referente para futuras investigaciones, que puede servir de alternativa a otras instituciones que tengan una problemática similar, la cual está centrada en el estudio y generación de conocimientos sobre el desarrollo y aprendizaje infantil con énfasis en la atención pedagógica que requieren estas edades, enfocada en el área particular: Aplicación de las concepciones teórico-metodológicas y de las acciones pedagógicas para transformar la realidad educativa en Educación Inicial.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante la infancia, los niños y niñas dependen de los hábitos de consumo de sus progenitores quienes progresivamente van incorporando distintos tipos de alimentos según sus necesidades y etapas. En este sentido, es importante señalar que los adultos significantes tienen según su cultura y creencias sus propios hábitos, lo cual influye directamente en los niños y niñas siendo esto un factor fundamental para el desarrollo, por tanto el rol de los padres muchas veces se ve empañado por la falta de información acerca de la salud, que no son necesariamente favorables para lograr el desarrollo pleno de características físicas e intelectuales del ser humano.

Lo que crea condiciones desfavorables ante la presencia de enfermedades propias de la alimentación, como lo expresa; Montero (2019:71), cuando dice que, las proteínas son fuente primordial para el desarrollo y crecimiento infantil; el nutricionista y pediatra bajara los lineamientos básicos para que los padres y representantes que contribuyan con su desarrollo integral; ya que como se puede observar no pueden ser sustituidas y en el caso infantil.

CONCLUSIONES

Al reflexionar acerca del diagnóstico se concluye: que la participación de los intervinientes en el proceso educativo, juega un

papel fundamental para que los objetivos previstos en la investigación se hayan logrado; no sólo era la presencia de ellos a las actividades que se planificaron; sino, el entusiasmo y la empatía que se dio entre el grupo; puesto que hubo reflexiones y se tomó conciencia de los posibles errores u omisiones que pudiesen estar cometiendo los padres, que de no corregirse a tiempo, hubiese podido causar un problema mayor en el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

La realización de las diversas acciones pedagógicas aplicadas a padres, representantes, niños, niñas y docentes de la institución alcanzaron los objetivos propuestos, los cuales consistieron especialmente en orientar, incentivar y proporcionar conocimientos idóneos acerca de la salud, motivando entonces a los participantes en general a cultivar desde sus hogares la buena salud y crear conductas apropiadas en sus hijos e hijas desde los primeros años de la infancia. Asimismo, se logró una participación integral donde los padres manifestaron sus ideas y se sintieron identificados con la información ofrecida en especial a nivel nutricional por parte de profesionales en el área, permitiendo también integrar a los niños y niñas en el conocimiento a partir de ilustraciones e imágenes dinámicas.

Desde la perspectiva crítica, la investigación educativa debe procurar transformar la sociedad sobre la base del

carácter democrático del conocimiento y de los medios que lo generan, así como también de la participación activa de quienes lo originan. Con este paradigma se busca descubrir creencias, hábitos, valores y supuestos que subyacen en la práctica educativa. Se sustenta en la necesidad de plantear una relación dialéctica entre teoría y práctica mediante la reflexión crítica. Así como también en creer en que el conocimiento se genera desde la praxis y en la praxis a través de una actitud de permanente autorreflexión dirigida a la emancipación del saber.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bronfenbrenner, S. 1979. Promoción de hábitos saludables para la prevención de la obesidad infantil. España. Tesis Doctoral. Universidad de Salamanca.
- Di Leo, C. 2009. La cultura de salud en las aulas de educación primaria y la incorporación de la escuela promotora de la salud a la salud escolar. España. Alicante: Universidad de Alicante.
- Delva, E. 2010. Lecturas de psicología del niño. El desarrollo cognitivo y afectivo del niño y del adolescente. México: Alianza Editorial.
- De Santis, G. y García, M. 2008. Relación entre el estado nutricional herencia y las funciones cognitivas en el aprendizaje en niños escolares de primer grado.
- Higashida, F. 2008. Teoría del Juego. Editorial Kapeluz. Barcelona.
- Martínez, M. 2014. Metodología de la Investigación. Módulo Instruccional. Caracas: Universidad Experimental Simón Rodríguez.
- Mckeown, W. 1976. Pedagogía. Enciclopedia Educación. X. España.
- Ministerio del Poder Popular para la Educación. 2005. Creación, organización y funcionamiento de los circuitos educativos. Caracas: MPPE.
- Montero, G. 2014. Métodos de investigación educativa. Madrid: Editorial la Muralla.
- Organización Mundial de la Salud. 2012. “Sistematizar o no, he ahí el problema” en: Revista Internacional Magisterio, número 33. Bogotá: Magisterio Editorial.
- Organización Mundial de la Salud. 2016. Estigma. La identidad deteriorada. Buenos Aires: Amorrortu. editores.
- Soria, T; Molina, D, y Rodríguez, X. 2008. La búsqueda de nuevos valores, referentes y modelos en un mundo líquido: El refugio de la cultura ‘friki’ en España (Tesis doctoral). Universidad Pontificia de Salamanca, Madrid.
- Vidal, H. 2009. Investigación Educativa. Ediciones Planeta. Tercera edición. Barcelona.
- Yanez, D. 2010. Formar docentes. Cómo, cuándo y en qué condiciones aprende el profesorado. Madrid: Narcea Ediciones