

**Habilidades psicosociales y hábitos saludables en niños y niñas de 8 a 12 años de la
Institución Educativa San Jerónimo Emiliani Sede Santa Ana de la ciudad de Tunja,
Boyacá**

Autora: Karen Andrea Salcedo Tafur.

Trabajo de Grado presentado para optar al título de profesional en psicología.

Asesor:

César Augusto Cetina Briceño

Psicólogo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades ECSAH

Programa de Psicología

Tunja, Colombia

2023

Dedicatoria

Primero que todo el fruto de éste trabajo no hubiese sido posible sin mi mamá, mi hermana y mi abuela, quienes han sido mi guía y mis modelos a seguir. A ellas que me han enseñado a través de su ejemplo que las mujeres somos capaces de cualquier cosa y que con amor, paciencia, esfuerzo y templanza todo es posible. De igual forma éste trabajo reivindica la memoria de mi papá, que en paz descansa, y cuya presencia está latente en cada momento de mi vida. A mis amistades quienes fueron un apoyo importante en los momentos más difíciles de éste proceso.

Agradecimientos

A la Institución Educativa San Jerónimo Emiliani por permitirme el espacio para poder ejecutar éste Proyecto de Investigación. De igual forma agradezco a las madres, padres y cuidadores a cargo de ésta muestra de Niñas y Niños, por estar en la disposición de participar y dejar que las Niñas y Niños fueran partícipes en el desarrollo de éste proyecto. También agradezco a mi asesor el profesor César Cetina por orientar mi aprendizaje significativo a través de la paciencia y el esfuerzo que dieron resultados en lo personal, profesional y académico

Resumen

El presente estudio, desarrolló un análisis descriptivo del estado de Habilidades Psicosociales y Hábitos Saludables en una muestra de Niñas y Niños de 8 a 12 años de un colegio público de la ciudad de Tunja, Boyacá, Colombia. Lo anterior a través de información recolectada a partir de un Instrumento que mide dichos fenómenos y que fue validado y adaptado al contexto colombiano. Desde los postulados teóricos propuestos por Albert Bandura, (1977) pasando por lo postulado por Urie Brofenbrenner, (1987), por Erik Erikson, (1950) y por Jean Piaget, (1970). Las Habilidades Psicosociales entonces se entienden como un conjunto de estrategias y capacidades dentro del repertorio conductual de la Niña y Niño que les permite su desenvolvimiento y adaptación social, llevándoles a expresar sus sentimientos, actitudes, deseos y opiniones de manera asertiva. De igual forma los Hábitos Saludables son todas aquellas acciones que se realizan para el sostenimiento y el fortalecimiento de la Salud. El aprendizaje de las Habilidades Psicosociales y de Hábitos Saludables está mediado por el sistema familiar, escolar y social en el cual se vea inmerso la Niña o Niño, asimismo la Etapa de Desarrollo y los acontecimientos propios a la Etapa de Desarrollo condicionan las Habilidades Psicosociales y la Educación para la salud en la infancia. El tipo de Investigación fue cuantitativa, descriptiva. Los resultados obtenidos a partir de la aplicación del Instrumento permiten dar cuenta de: **I)** la tendencia positiva que obtuvo la muestra de Niñas y Niños participantes de ésta Investigación al aprendizaje de Habilidades Psicosociales y al desarrollo de Hábitos Saludables; **II)** a nivel general, la importancia de construir y adaptar Instrumentos que permitan el análisis objetivo de los fenómenos que constituyen el Comportamiento Humano.

Palabras Clave: Habilidades Psicosociales, Hábitos Saludables, Niñez, Desarrollo Integral.

Abstract

The present study developed a descriptive analysis of the state of Psychosocial Skills and Healthy Habits in a sample of Girls and Boys from 8 to 12 years of age from a public school in the city of Tunja, Boyacá, Colombia. The foregoing through information collected from an Instrument that measures these phenomena and that was validated and adapted to the Colombian context. From the theoretical postulates proposed by Albert Bandura, (1977) through what was postulated by Urie Brofenbrenner, (1987), by Erik Erikson, (1950) and by Jean Piaget, (1970). Psychosocial Skills are then understood as a set of strategies and capacities within the behavioral repertoire of the Girl and Boy that allows their development and social adaptation, leading them to express their feelings, attitudes, desires and opinions assertively. In the same way, Healthy Habits are all those actions that are carried out to sustain and strengthen Health. The learning of Psychosocial Skills and Healthy Habits is mediated by the family, school and social system in which the Girl or Boy is immersed, likewise the Development Stage and the events of the Development Stage condition the Psychosocial Skills and Education for health in childhood. The type of research was quantitative, descriptive. The results obtained from the application of the Instrument allow us to account for: I) the positive trend obtained by the sample of Girls and Boys participating in this Research towards the learning of Psychosocial Skills and the development of Healthy Habits; II) at a general level, the importance of building and adapting Instruments that allow the objective analysis of the phenomena that constitute Human Behavior.

Keywords: Psychosocial Skills, Healthy Habits, Childhood, Comprehensive Development.

Contenido

| | |
|---|----|
| Introducción | 11 |
| Planteamiento del problema | 12 |
| Justificación..... | 17 |
| Objetivos | 19 |
| Objetivo General..... | 19 |
| Objetivos Específicos | 19 |
| Marco Teórico | 20 |
| Marco de Referencia..... | 21 |
| Nivel internacional..... | 21 |
| Nivel Nacional | 23 |
| Nivel Regional | 24 |
| Marco Conceptual..... | 26 |
| Niñez | 26 |
| Habilidades Psicosociales en la Niñez | 35 |
| Hábitos saludables en la niñez y su relación con la psicología..... | 47 |
| Método | 63 |
| Aspectos Éticos | 63 |
| Metodología..... | 64 |
| Tipo de Investigación | 64 |

| | |
|---|-----|
| Población | 66 |
| Muestra | 66 |
| Criterio de Inclusión: | 66 |
| Criterio de Exclusión | 66 |
| Instrumento | 67 |
| Resultados, Análisis y Discusión de los Resultados obtenidos..... | 70 |
| Análisis, discusión de resultados y conclusiones | 89 |
| Recomendaciones..... | 105 |
| Referencias bibliográficas | 107 |
| Apéndices | 124 |

Lista de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: <i>La infancia desde el modelo ecológico de Brofenbrenner</i> | 29 |
| Figura 2: <i>La infancia en la Teoría del Desarrollo de las Etapas Psicosociales de Erik Erikson, (1950).</i> | 30 |
| Figura 3: <i>El desarrollo cognitivo en la infancia según Jean Piaget, (1970).</i> | 33 |
| Figura 4: <i>Características de la Etapa de las Operaciones Concretas de Jean Piaget, (1970).</i> ... | 34 |
| Figura 5: <i>La infancia en la Teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura.</i> | 43 |
| Figura 6: <i>La adquisición del aprendizaje desde la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura.</i> | 45 |
| Figura 7: <i>Factores que predisponen el consumo de alcohol en la infancia</i> | 57 |
| Figura 8: <i>Sexo</i> | 71 |
| Figura 9: <i>Estrato socioeconómico</i> | 72 |
| Figura 10: <i>Tipos de familia</i> | 73 |
| Figura 11: <i>Frecuencia de Total de Respuestas del Instrumento.</i> | 74 |
| Figura 12: <i>Frecuencia de Respuestas para el constructo de Habilidades Psicosociales</i> | 75 |
| Figura 13: <i>Frecuencia de Respuestas para el constructo de Hábitos Saludables</i> | 76 |
| Figura 14: <i>Frecuencia total para el componente de Autorrespeto.</i> | 77 |
| Figura 15: <i>Frecuencia total para el componente de Toma de Decisiones.</i> | 78 |
| Figura 16: <i>Frecuencia total para el contenido de Afrontar Desafíos.</i> | 79 |
| Figura 17: <i>Frecuencia total para el componente Relacionarse.</i> | 80 |
| Figura 18: <i>Frecuencia total para el componente de manejo de tensiones.</i> | 81 |
| Figura 19: <i>Frecuencia total para el componente de Alimentación.</i> | 82 |
| Figura 20: <i>Frecuencia total para el componente de Descanso y Actividad.</i> | 83 |
| Figura 21: <i>Frecuencia total para el componente de Higiene.</i> | 84 |

Figura 22: *Frecuencia total para el componente de Alcohol*85

Figura 23: *Frecuencia total para el componente de Tabaco.*86

Figura 24: *Frecuencia total para el componente de Drogas.* **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 25: *Frecuencia total para el componente de Seguridad*88

Lista de Apéndices

| | |
|---|-----|
| Apéndice A: <i>Carta de Presentación</i> | 124 |
| Apéndice B: <i>Modelo de Asentimiento aplicado</i> | 126 |
| Apéndice C: <i>Modelo de Consentimiento Aplicado</i> | 127 |

Introducción

La presente Investigación titulada “Habilidades psicosociales y hábitos saludables en niños y niñas de 8 a 12 años de la Institución Educativa San Jerónimo Emiliani Sede Santa Ana de la ciudad de Tunja, Boyacá”, analiza y describe las Habilidades Psicosociales y los Hábitos Saludables de una muestra de Niñas y Niños de un colegio público de la ciudad de Tunja.

En principio, fue necesario investigar y encontrar un instrumento que midiera éstos dos fenómenos. Es así que se destaca el instrumento construido por Niño, Hakspiel-plata, Mantilla, Cárdenas & Guerrero, (2017) quienes en un trabajo investigativo en conjunto con la Fundación EDEX, el Instituto PROINAPSA de la Universidad Industrial de Santander, dispusieron de un instrumento elaborado por EDEX, y que ha sido utilizado por diversos grupos en más de 16 países de Iberoamérica. Para la adaptación las autoras tomaron la estructura conceptual y sobre la misma re diseñaron y construyeron nuevos Ítems, ajustando las situaciones y el lenguaje al contexto colombiano. Finalmente se solicitó el permiso a la Institución Educativa a través del Rector y los mismos directivos asignaron la población participante, siendo las Niñas y Niños del curso 3^a la población asignada. Dada la naturaleza de la Investigación, se definió amparar la metodología bajo el enfoque cuantitativo, partiendo desde el método descriptivo, generando así un proceso de análisis y discusión de los Resultados Obtenidos que permitiera la cuantificación y la descripción de las Habilidades Psicosociales y los Hábitos Saludables en ésta población.

Así, se permite concluir que las Habilidades Psicosociales y los Hábitos Saludables en la infancia son fenómenos de particular relevancia en el desarrollo integral de Niñas y Niños, pues éstos se encuentran mediados por el entorno familiar, escolar, social y cultural, que a su vez, determinan la calidad de vida durante la infancia y el desarrollo del ciclo vital humano.

Planteamiento del problema

La infancia es una etapa fundamental en el desarrollo del Ser Humano y ha sido motivo de discusiones a nivel mundial sobre la protección de los niños y niñas para acompañar seres humanos más empáticos, construyendo programas, estudios y enfoques para entender el comportamiento humano durante la etapa de la infancia y su repercusión en los demás estadios correspondientes en el ciclo vital, comprender lo que aqueja el buen desarrollo es comprender a la sociedad desde otra perspectiva.

A propósito, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la infancia como “una etapa del desarrollo humano que comprende de los seis a los doce años. Etapa caracterizada por cambios tanto físicos, psicológicos, cognitivos y sociales”.

Es imprescindible destacar lo difícil que puede llegar a ser describir y explicar éste período de vida, pues como se refleja en la definición de la OMS, en la infancia se presentan muchos cambios que inciden en la calidad de vida de la niña o el niño, lo que podría contemplarse que se convierte en una etapa de alta sensibilidad pues cada acontecimiento durante éste período se vuelve crucial para el desarrollo integral del individuo.

Al respecto Papalia, Wendkos & Duskin (2009) nos explican de manera muy detallada qué caracteriza a la infancia. A nivel físico la velocidad del crecimiento se reduce considerablemente; con respecto al desarrollo cerebral, y siguiendo lo investigado por las autoras en mención, se evidencia la pérdida en la densidad de la materia gris en ciertas regiones de la corteza cerebral del infante, lo anterior es indispensable para el proceso de maduración cerebral.

Por otra parte, encontramos que el desarrollo de las habilidades motoras durante esta etapa va aumentando progresivamente. Sin embargo, un estudio nacional llevado a cabo en los

Estados Unidos y citado por Papalia, Wendkos & Duskin (2009) en su libro titulado *El Desarrollo Humano*, descubrieron que las niñas y niños dedicaban menos tiempo de forma semanal a los deportes y a otras actividades que demandaran esfuerzo físico, esto en comparación con la infancia en la década de los años 80. Teniendo en cuenta lo anterior, se pueden generar problemáticas de obesidad y, por lo tanto, son niñas y niños que están en riesgo de presentar problemas de conducta, baja autoestima, depresión, sufrimiento emocional, entre otras problemáticas.

Como se viene mencionando desde el principio de éste apartado, el desarrollo humano es un fenómeno complejo que atañe absolutamente a todos los ciclos vitales en los cuales el ser humano se ve inmerso, es así que en éste caso hablar y visibilizar las diferentes problemáticas propias de la infancia se convierte en una necesidad pues aspectos como lo neurológico, lo biológico, psicológico, y social determinan el mundo de la niña o del niño. Se puede decir entonces que el desarrollo infantil está compuesto por tres elementos básicos: la especiación, la individualización y la socialización, pues de acuerdo a Craig & Woolfolk, (1998) citados en Amar & Martínez, (2011) “Todos los organismos se desarrollan de acuerdo con un código o plan genético, que consiste en una serie de cambios programados, no sólo en la forma del organismo, sino también en su complejidad, integración, organización y función”. Empero, es fundamental considerar las experiencias tempranas y, por ende, las primeras interacciones pues éstas terminan siendo cruciales para comprender un período de alta sensibilidad como lo es la infancia; aquí es donde avivamos la vieja discusión entre lo innato y lo adquirido. Desde un punto de vista neurológico, la infancia se caracteriza por un período de inmadurez y plasticidad en el que las posibilidades de aprendizaje son muy grandes. Siendo nuestro caso, niñas y niños en edades que oscilan entre los 8 a 12 años, y atendiendo a lo postulado por Piaget, (1970) en ésta etapa se

produce el inicio de las funciones simbólicas, pues el lenguaje empieza a desarrollar un papel indispensable en su cotidianidad, disminuyendo a su vez, el egocentrismo; expandiendo así su mundo interno y social, generando que las relaciones sociales se vuelvan más complejas. Al respecto Piaget, citado en Valdés, (2014) nos dice que la capacidad cognitiva del infante y la inteligencia se encuentran fuertemente ligadas al medio social y físico. De allí que existan múltiples factores que pueden limitar el desarrollo cognitivo, psicológico y social de una niña o niño, estos pueden ser producto de un ambiente de pobreza, el desempleo de sus figuras paternas, la amenaza de la delincuencia, la guerra, la violencia intrafamiliar; todos éstos anteriores factores potencian el grado de vulnerabilidad del desarrollo infantil, que como podemos evidenciar está altamente determinado por el medio ambiente en el cual la niña o el niño se ven inmerso. Al día de hoy, la gran problemática que enfrenta la infancia tiene que ver con el mundo social.

Particularmente en el caso de las niñas y niños que participaron en la ejecución de éste Proyecto de Investigación, hay que decir que son niñas y niños que provienen de estratos socioeconómicos que oscilan entre el Estrato 1, 2 y 3, lo anterior representa una alta incidencia con las habilidades psicosociales y los hábitos saludables pues entre más bajo es el nivel socioeconómico se multiplican los factores que pueden generar altos niveles de estrés y que pueden incidir de forma negativa en la calidad de vida del infante. Esto puede verse reflejado en el rendimiento escolar, los hábitos saludables, el despliegue y el desempeño de las habilidades psicosociales; ello a su vez conlleva a potenciar las posibilidades de que en el ámbito escolar empiecen a presentarse situaciones más complejas como la presencia bullying.

Las habilidades psicosociales constituyen un proceso complejo en el ser humano porque involucran diversos factores que están presentes en los entornos de desarrollo de cada individuo tal como la dimensión social, biológica y neurológica. Los lazos sociales se componen de

sustratos hormonales y fisiológicos, por lo tanto, los procesos bioquímicos del cerebro cumplen un papel esencial en el desarrollo de las habilidades sociales, a modo de ejemplo se sabe que los niveles de los neurotransmisores de serotonina y oxitocina pueden mediar en una situación social (Heinrichs y Domes, 2008), es decir, determina el nivel de conexión con el entorno externo y quienes lo complementan.

Por esto es fundamental, desde la integralidad de la naturaleza evolutiva del ser humano, problematizar los episodios traumáticos en la infancia pues pueden fungir como fenómeno determinante para el desarrollo tanto psicofisiológico como social en la infancia. Las influencias sociales son esenciales para el bienestar físico y psicológico, la interrupción de éstos enlaces, ya sea por divorcios, violencia intrafamiliar, abandono o muerte de un ser querido, son sucesos estresantes (Grande-García, 2009) y por lo tanto, afecta a un nivel profundo el desarrollo integral de la primera infancia incidiendo en su desarrollo psicológico, emocional; confluyendo en la dimensión social.

El impacto emocional tiene una huella en la cognición y conductas sociales de los seres humanos, siendo motivo de investigación desde diferentes disciplinas, es indiscutible que el aspecto emocional genera diversos impactos en los desarrollos sociales, biológicos, lingüísticos, neurológicos, entre otros. El impacto que las emociones tienen sobre los estímulos sociales comienza con el reconocimiento y entendimiento de los estados emocionales a partir de las expresiones de estos estados (Grande-García, 2009).

El compromiso ante la problemática planteada es velar por el derecho universal establecido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) “Todo niño y niña tiene derecho al buen comienzo de vida, en este respecto también es entender las condiciones cognitivas, creativas, comunicativas y emocionales de cada individuo” y de esta forma la valoraciones de las Habilidades

psicosociales y Hábitos saludables pasaría de un valor simbólico a un valor significativo y asegurar la estabilidad de esta población caracterizada por niños y niñas generando programas más inclusivos a través del entendimiento de la sociedad misma.

En virtud de lo anterior, el presente proyecto se enfoca en describir las situaciones en una población infantil de 8 a 12 años del colegio Emiliani de la ciudad Sede Santa Ana de Tunja en el departamento de Boyacá que se ha desarrollado desde julio del 2022 relacionado con el estado de las Habilidades Psicosociales (de ahora en adelante: HPS) y Hábitos saludables (de ahora en adelante: HS), ya que el desarrollo de dichas habilidades son cruciales para inculcar la inteligencia emocional, en cuanto a la expresión de los sentimientos de forma asertiva, expresar las opiniones y necesidades, lo cual es el primer paso para una integración social idónea y es de los elementos esenciales para estructurar una sociedad más empática y por ende más humana; según Caballo, (2005) citado en Lacunza & Contini de González,(2011; Pág. 3) “las destrezas sociales son una parte esencial de la actividad humana ya que el discurrir de la vida está determinado, al menos parcialmente, por el rango de las habilidades sociales”.

Finalmente, el estudio de las HPS y HS se establecen en un grupo de mecanismos que engloban ventajas y desventajas evidentes para el ser humano durante la infancia. Es así que es en ésta línea descriptiva mediante la cual se fundamenta el presente estudio, generándose la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se presentan las Habilidades psicosociales y Hábitos Saludables en niños y niñas de 8 a 12 años de la Institución Educativa San Jerónimo Emiliani Sede Santa Ana de la ciudad de Tunja, Boyacá?

Justificación

El presente estudio hace parte de la línea de investigación Intersubjetividad y Contextos, reglamentada desde el Programa de Psicología de la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades (ECSAH) de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD). Se designó ésta línea de investigación ya que contribuyó al avance en el conocimiento específico de la Psicología. Esta investigación brindó una perspectiva descriptiva y explicativa del fenómeno en estudio. Es así que ésta línea de investigación explicita la importancia de las HPS y HS en el marco del desarrollo integral de la infancia desde la Psicología en el contexto educativo.

Desde la Psicología surge la necesidad de evaluar aspectos psicológicos y sociales relacionados con el comportamiento de niñas y niños, su estudio permite identificar circunstancias relacionadas con el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, así como el surgimiento de insumos para la creación de conocimiento que nos lleve a nuevas conclusiones y metodologías de intervención tanto desde el desarrollo cognitivo, psicológico y social en la infancia, esto con el fin de comprender, predecir, y hasta poder intervenir los diferentes fenómenos inherentes a la naturaleza humana.

Para la Psicología, las HPS y los HS hacen parte de la necesidad de comprender desde la misma del desarrollo de los cambios anatomo-fisiológicos del cuerpo, los cambios en las facultades cognitivas (aprendizaje, pensamiento, memoria), que por lo tanto modifican la percepción del mundo y los cambios al modo en cómo las personas se relacionan con los demás, en éste caso cómo se relacionan los niños y niñas. Es así, que se deben aunar esfuerzos con el objetivo de generar una comprensión rigurosa acerca de qué son las HPS y los HS y qué implicaciones tienen las mismas en el desarrollo humano, más específicamente en la infancia. Igualmente, como se mencionó hace un momento, el aporte de la psicología se da a partir de la

psicometría, pues ella nos permite la creación de instrumentos que conlleven a la evaluación de fenómenos tan complejos y tan indispensables como las HPS y los HS, y así comprender dichos fenómenos para poder ejecutar acciones dirigidas a impactar de forma positiva en la calidad de vida de las niñas y niños. En palabras de Niño, Hakspiel-plata, Mantilla, Cárdenas & Guerrero, (2017) “la evaluación es una etapa muy importante del aprendizaje...sin embargo, para evaluar dos constructos complejos como las HPS y los HS se requiere de disponer de instrumentos pertinentes además de válidos y confiables”.

Por consiguiente, con respecto a las necesidades sociales, éste trabajo tuvo como objetivo brindar información clave relacionada con el impacto que tienen los fenómenos estudiados en la socialización del individuo, pues la importancia de dicha socialización trasciende lo cognitivo, biológico, neurológico, para formar el mundo social que constituye la integralidad del ser humano y, de éste caso, la etapa de la infancia. Siendo componentes significativos e influyentes para que entidades estatales, Organizaciones No Gubernamentales y demás sectores de la sociedad civil lo tomen en cuenta para futuros proyectos y escenarios sociales que se propongan en pro de la infancia.

Con base en lo anterior, se pretende que la comunidad desde todos los sectores logre comprender la importancia de las HPS y los HS en la infancia, pues es a partir de dicha comprensión que se pueden encaminar acciones para potenciar las debilidades encontradas y formar espacios de aprendizaje en donde los niños y niñas puedan generar una calidad de vida de tal forma que puedan hacerle frente a todas las demandas propias de su cotidianidad.

Objetivos

Objetivo General

Describir las Habilidades Psicosociales y los Hábitos Saludables a través de la aplicación de un instrumento a un grupo de niñas y niños de 8 a 12 años del colegio San Jerónimo Emiliani Sede Santa Ana de la ciudad de Tunja, Boyacá

Objetivos Específicos

Explicar cómo se presentan las habilidades psicosociales y hábitos saludables en una muestra de niñas y niños de 8 a 12 años del colegio San Jerónimo Emiliano de la ciudad de Tunja, Boyacá

Analizar las habilidades psicosociales y los hábitos saludables que se presentan en la población del estudio como determinante en el desarrollo integral en la Niñez y su relación con variables socioambientales

Definir cómo las habilidades psicosociales y hábitos saludables tienen relación directa o indirecta entre sí frente al bienestar psicológico en la Niñez

Marco Teórico

En la organización correspondiente al apartado teórico de la presente investigación se presentará información correspondiente a las HPS Y HS en niñas y niños de 8 a 12 años del colegio San Jerónimo Emiliani Sede Santa Ana de la ciudad de Tunja.

Es así que la información que se decidió construir en pro de un orden investigativo más efectivo, se desarrolló de la siguiente forma:

Es importante mencionar aquellos estudios que sustentan los conceptos y las teorías utilizadas en éste trabajo de investigación. En primer momento, se presenta los antecedentes investigativos afines de forma internacional, nacional, regional y local; destacándose los aportes más importantes que se tuvieron en cuenta para el desarrollo de éste trabajo. Se ejecutó el marco teórico desde una mirada teórico empírica partiendo de los diferentes conceptos y fenómenos de estudio que explican el desarrollo de las HPS y HS, acudiendo a las diferentes teorías que sustentan el quehacer de la Psicología desde un punto de vista del método científico relacionado con el desarrollo en la Niñez y su relación con las HPS y HS; asimismo, encontramos información concerniente a aspectos netamente investigativos producto de estudios científicos que sirvieron como soportes de éste estudio.

Marco de Referencia

Con el objetivo de establecer una orientación más clara sobre ésta investigación, se hizo una exploración y análisis de otras investigaciones que sirvieron como punto de referencia con respecto a las HPS y HS :

Nivel internacional

Ballena Gómez, (2011) realizó un estudio investigativo titulado “Habilidades sociales en niños y niñas de cinco instituciones educativas de la red n° 4 del distrito callao”, su objetivo de investigación fue comparar las habilidades sociales entre niños y niñas de 5 años de dicha institución. Ésta autora utilizó la metodología descriptiva al momento de realizar la observación y la comparación de las interacciones sociales según el sexo. Para el análisis de éste fenómeno, la autora utilizó la Escala de Apreciación de Habilidades Sociales en la Infancia, que fue creada en el año 1999 por Isabel Paula Pérez, en la Universidad de Barcelona, España. Es así, que la principal conclusión a la que la autora llegó fue que las Habilidades Sociales no se discriminan en función de la categoría sexo. De lo que podemos decir que la variable sexo no es una variable significativa a la hora de comprender cómo se desarrollan las habilidades sociales y la comprensión de las mismas. Finalmente cabe destacar que lo que sí puede incidir es el género, entendiendo éste fenómeno como una construcción social que puede incidir, incluso limitar, la socialización en las niñas y niños. El anterior estudio contribuye a ésta investigación en el sentido que fortalece la discusión con respecto a considerar la incidencia entre lo innato y lo adquirido en función del aprendizaje y la socialización durante el desarrollo infantil. También cabe mencionar que esto también ayuda a comprender las HPS, viendo el contexto en el cual se aplicó el instrumento y en el cual en ésta Institución Educativa los niños son una población mucho más extensa que las niñas.

Con respecto a los HS, encontramos que el estudio titulado “Hábitos de vida saludable en

educación infantil” realizado por Warncke, (2018), en el contexto del primer grado de Educación Infantil de un colegio ubicado en la ciudad de Valladolid España concluye que “el entorno familiar es el principal referente en éstas edades, es el más importante y cercano durante los primeros años de vida y los verdaderos responsables en facilitar una alimentación saludable al niño” (Warncke, 2018). De manera que podemos ver que el entorno familiar funge como rol modelador de los hábitos saludables durante la infancia. Siendo un fenómeno adquirido y determinante durante el desarrollo de la misma.

Otro estudio que sirve como insumo al presente Proyecto de Investigación, fue el realizado por Pino, Restrepo, Tobón, & Arroyave, (2020) y es que en éste estudio de enfoque cualitativo evidenció la importancia que tiene el rol del docente en el desarrollo de las HPS en la primera infancia y cómo éstas sirven como un factor que precede la resiliencia en etapas posteriores del Desarrollo Humano. Los autores dan cuenta de lo importante que es el contexto escolar como medio que incide en la promoción y el desarrollo de las HPS, llevando al desarrollo de la Resiliencia. Aquí es importante destacar que éstos autores hace énfasis en la necesidad de comprender la resiliencia en la infancia como producto de un acompañamiento por parte de los cuidadores a cargo hacia el niño durante su proceso evolutivo, lo anterior sobretudo en los niveles emocional y social. Asimismo, las características socioemocionales de los cuidadores a cargo incidirán en la capacidad que tenga la niña o niño para desarrollar sus HPS, a esto se le suma el medio escolar entendiendo que el rol del docente no es sólo el de un agente pasivo que se encarga de impartir conocimientos sino que precisamente es un agente de cambio que propicia la formación humana, siendo un ejemplo de vida a partir de su capacidad de autodirigirse, encaminando acciones educativas y de formación integral a las Niñas y Niños. Éstos autores concluyen que el ambiente escolar, y de forma más específica los docentes tienen un rol

significativo en la formación de los niños, su presencia es fundamental cuando las condiciones familiares y/o sociales no favorece el proceso de desarrollo humano de los niños... También en éste proceso es indispensable la responsabilidad formativa no sólo de los docentes, también de la familia y el Estado. Aquí los autores hacen énfasis en la presencia del Estado como máximo garante de la cualificación de los contextos familiar y educativo, pues es a través de éstos que las Niñas y Niños potencian su vida social, emocional y, por ende, sus HPS.

Nivel Nacional

En el panorama nacional con respecto a la investigación de HPS, hallamos que el estudio realizado por Jaramillo & Guzmán, (2019) a una población infantil que se encuentra cursando educación y básica primaria de la Fundación educativa Colegio San Juan Eudes de la ciudad de Medellín, cuya metodología es de corte descriptivo, de enfoque mixto; el autor encontró que en el contexto escolar "... en básica primaria se da prioridad a la expresión oral, lo que fomenta el trabajo individual y las habilidades sociales verbales". Esto da cuenta el desarrollo progresivo de las HPS durante la infancia, pues éstas se enmarcan en un proceso de desarrollo continuo que está mediada por elementos de orden contextual como lo son el entorno familiar, como primer agente socializador del individuo y las estrategias metodológicas empleadas en el entorno educativo, principalmente.

Otro estudio que se consideró relevante fue el realizado por Isaza Valencia & Henao López, (2012) en una muestra de 108 niñas y niños que vienen de programas como los del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, juntas de acción comunal, y bibliotecas lúdicas de los tres niveles socioeconómicos de la ciudad de Medellín. Ésta investigación encontró que los niños y niñas que provenían de un ambiente sociofamiliar de orden equilibrado eran niñas y niños con adecuado desempeño socioemocional, con alta percepción de confianza, con probabilidades

de desarrollar conductas prosociales y mejor capacidad de desarrollar conductas adaptativas a su entorno. Igualmente, los resultados de éste estudio evidenciaron que las niñas y niños que provenían de ambientes sociofamiliares de orden autoritario y permisivo eran niñas y niños con menos capacidades de desarrollar empatía y de ser simpáticos en una situación social lo que puede llevar a que desarrollen un menor repertorio social que limite su desempeño social y, por lo tanto, el desarrollo de conductas prosociales.

En materia de HS, encontramos el estudio realizado por Campo-Ternera, Herazo-Beltrán, García-Puello, Suárez-Villa, Méndez & Vázquez De La Hoz, (2017) en el cual mediante la muestra de 991 niños, niñas y adolescentes en edades entre los 7 y los 17 años que pertenecían a 16 escuelas públicas de Barranquilla, Atlántico; dichos autores encontraron que el 65.4% de los participantes no realizaba ningún tipo de actividad física, siendo un porcentaje estadísticamente significativo que evidentemente denota preocupación con respecto al desarrollo de enfermedades en un futuro. Esto muestra una necesidad de ampliar el fenómeno en el contexto de la investigación pues la búsqueda de la relación existente entre variables y factores determinantes de los hábitos saludables, sobre todo en la infancia, resulta relevante puesto que la identificación de manera temprana de posibles alteraciones derivadas por la falta de adecuados hábitos de vida permitirá implementar medidas que conlleven al mejoramiento del bienestar y la calidad de vida en el marco del desarrollo infantil y, por ende, en las demás etapas del ciclo vital humano.

Nivel Regional

En cuanto al ámbito regional, hallamos la investigación de Buitrago, Herrera & Cárdenas, (2019) realizada en tres Provincias del Departamento de Boyacá a una población infantil y adolescente de edades que oscilaban entre los 8 a los 10 años y entre los 11 a los 16 años, respectivamente. Cabe resaltar que el estudio fue comparativo, en el cual se encontró que las

niñas y niños de los 8 a los 10 años mostraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto al manejo de estrés y la adaptabilidad en función de la edad, esto se ve reflejado en la facilidad que tienen las niñas y niños a la hora de generar vínculos emocionales con sus pares y con personas mayores, lo anterior impacta en el desarrollo socioafectivo, pues el despliegue de HPS disminuye la ansiedad y la agresividad en el contexto escolar. Finalmente, los autores mencionan que las niñas y niños fueron la población que puntuó mejor en los demás constructos tales como el nivel interpersonal y el coeficiente emocional. Dichos resultados aportan a ésta investigación a promover la importancia de analizar, describir el mundo cognitivo, social, psicológico que componen el desarrollo integral en la infancia, pues la comprensión de éstos fenómenos en Niñas y Niños permiten la creación de estrategias basadas en la evidencia científica que conlleven a que éstas poblaciones puedan desarrollarse en ambientes positivos de aprendizaje fundamentados en la alfabetización socioemocional en la infancia.

En materia de HS tenemos el estudio realizado por Barrera, Herrera & Ospina, (2014) en donde profundizaron en los conocimientos, actitudes y practicas sobre nutrición en madres de niños menores de 10 años en el Departamento de Boyacá, dichos autores encontraron que “ la asociación entre estado nutricional y las variables intervinientes como edad de la madre, escolaridad, estado civil, conocimientos, actitudes y prácticas, pueden ser vistos para ésta población como factores condicionantes del estado nutricional de los niños”. Es entonces que éstos autores concluyen que pese a que existen distintas variables que pueden ser determinantes en el estado nutricional de las niñas y niños, la variable correspondiente al estrato socioeconómico funge como un factor reforzador de prácticas alimentarias que pueden llegar a favorecer, o la presencia de prácticas alimentarias que no benefician una buena nutrición. Lo anterior aporta a ésta investigación de forma que da cuenta de la importancia que tuvo uno de los

objetivos de ésta investigación y es el de describir los HS en el contexto educativo, pues si bien es cierto que gracias a la implementación de programas como el PAE la brecha de desnutrición infantil no es tan marcada, hay que visibilizar la importancia que tiene el contexto escolar, como segundo agente socializador del individuo, en la adquisición de hábitos saludables, no sólo en el contexto de la alimentación, no sólo desde lo educativo, sino lo que viven las familias de Niñas y Niños en Colombia en contextos de vulnerabilidad, violencia o con dificultad de presencia del gobierno.

Marco Conceptual

Niñez

Cuando hablamos de Niñez, hablamos de un conglomerado de factores que conllevan a concebir factores físicos, emocionales, psicológicos, ambientales e intelectuales que determinan la calidad de vida de un niño o una niña. Por lo anterior, es primordial destacar el proceso de la gestación y cómo ésta define lo que somos. Por ejemplo, en una investigación de orden epidemiológico longitudinal, realizada por Pedraza, Triana, García, Melo, Fortuna, Rodríguez, Cetina, Rodríguez, Nieto, Sierra, Castillo, Malagón, Lozano, Dussán, Vargas, León, Montañez, Tobo, Jaime, Romero, Cárdenas, Bustos & Sánchez, (2020) se demostró una clara asociación entre la condición nutricional anormal materna durante la gestación y las alteraciones en el crecimiento fetal; y en el largo plazo, con la aparición de enfermedades metabólicas como diabetes, obesidad o enfermedades cardiovasculares (Barker, 1998 citado en Pedraza et.al, 2020). Al respecto podemos citar el estudio realizado por Martínez, Jiménez, Peral-Suárez, Bermejo & Rodríguez (2020) en el cual se encontró que el escaso aumento de peso por parte de la mujer gestante, está directamente relacionado con el nacimiento de niños (menor a 2.5 kg), éstos niños tienen mayores riesgos de mortalidad perinatal y de desarrollar enfermedades crónicas en la etapa

adulta, como enfermedades de orden cardiovascular o de orden metabólico). Es así que las mujeres embarazadas que se alimentan de una forma adecuada, que se mantienen activas y controlan su peso disminuyen las posibilidades de que sus futuros hijos mantengan una vida saludable durante su ciclo vital.

Ahora, desde un punto de vista neurológico, la nutrición y los niveles de estrés son factores que recientemente se han venido contemplando como efecto imprescindible en el desarrollo cerebral (Hernández Rodríguez & Manjarrez Gutiérrez, 2019) nos refieren al respecto que algunos componentes del cerebro cruciales para el desarrollo del mismo, tales como el hipocampo, las cortezas auditiva y visual. El cuerpo estriado y los circuitos neuronales se desarrollan de forma particular durante el período correspondiente al último trimestre de la gestación, condición que genera vulnerabilidad a agresiones provenientes del ambiente tales como consumo de alcohol o fármacos por parte de la mujer gestante. Por otra parte, se hace necesario recordar que los efectos a nivel psicológico y de neurodesarrollo también se hacen presentes, pues se ha demostrado que en una investigación realizada en Bristol, Inglaterra por Golding, (2001) citado en Pedraza et al, (2020) se encontró que las mujeres en estado de gestación que habían pasado por períodos fuertes de estrés como consecuencia de eventos traumáticos, tenían una mayor predisposición de que esos niños presentaran alteraciones emocionales tales como depresión, esquizofrenia y déficit de atención lo que generará una afectación en el rendimiento escolar, laboral, familiar y social.

Atendiendo a lo que nos plantea la psicología del desarrollo, podemos decir que la infancia es el resultado de los cambios biológicos, psicológicos-cognitivos y sociales, en donde el entorno en el cual se desenvuelve el niño y la niña juega un papel fundamental. Desde la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979), el niño, que sería el ontosistema y que comprende a las

características propias de cada individuo en sus dimensiones biológicas, genéticas, psicológicas; (dentro de las psicológicas tenemos las habilidades sociales y los hábitos saludables). Dicho lo anterior, seguimos con el microsistema, que comprende la familia y escuela, como primeros núcleos de socialización del niño y la niña. Es así, que el ontosistema depende fundamentalmente del microsistema, lo cual también depende de la comunidad inmediata que vendría siendo el mesosistema, del trabajo y la efectividad de las instituciones que estarían dentro del exosistema, las políticas públicas, la estructura social y la cultura hacen parte del macrosistema.

Ahora, el aporte que hace el microsistema, siendo el sistema más inmediato de la niña y del niño es el de brindar seguridad emocional pues la familia como primer núcleo de socialización del individuo debe estar en la capacidad de transmitir confianza, seguridad para poder propiciar un entorno seguro que le permita al infante desarrollar autorrespeto, valoración personal y potenciar sus capacidades de adaptación al medio. Al respecto López & Guaimaro, (2015) nos dicen que:

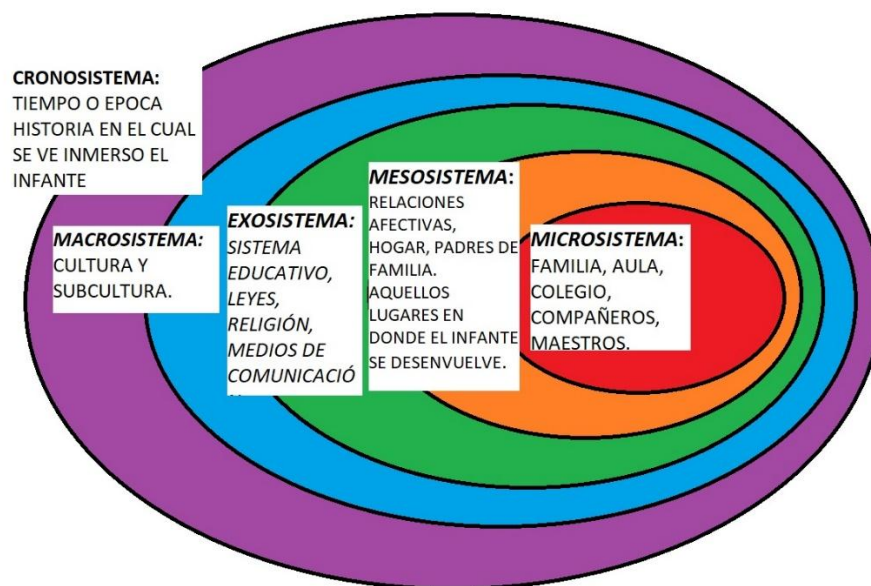
“...si los adultos conocen como van evolucionando los niños y las niñas, entonces tendrán la capacidad de ir adecuando su interacción proporcionándoles la guía y el apoyo necesario a fin de propiciar el desarrollo pleno de sus capacidades. Quiere decir que el adulto actúa como un mediador que interviene entre el niño y el ambiente, es quien lo apoya en la organización de su sistema de pensamiento...”. (.p 33).

Es entonces que el rol de los adultos cuidadores es de mucha responsabilidad ya que la estabilidad emocional dependerá en mayor medida de los vínculos de apego. Cuando las niñas y niños se desarrollan en un ambiente familiar de afecto y de reciprocidad emocional y afectiva se presentan condiciones favorables para que las niñas y niños desplieguen todas sus potencialidades. En éste sentido la familia asume el rol de transmitir valores, actitudes y

conductas que son indispensables para su supervivencia en otros contextos, como por ejemplo el contexto escolar, que también hace parte del microsistema; aquí la familia desempeña un rol indirecto sobre la relación de la niña o niño con sus compañeros y maestros; en palabras de Bronfenbrenner, (1987) citado en Palomeque, (2019) “los ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana”.

Figura 1:

La infancia desde el modelo ecológico de Bronfenbrenner.



Fuente: Autoría propia. (2023)

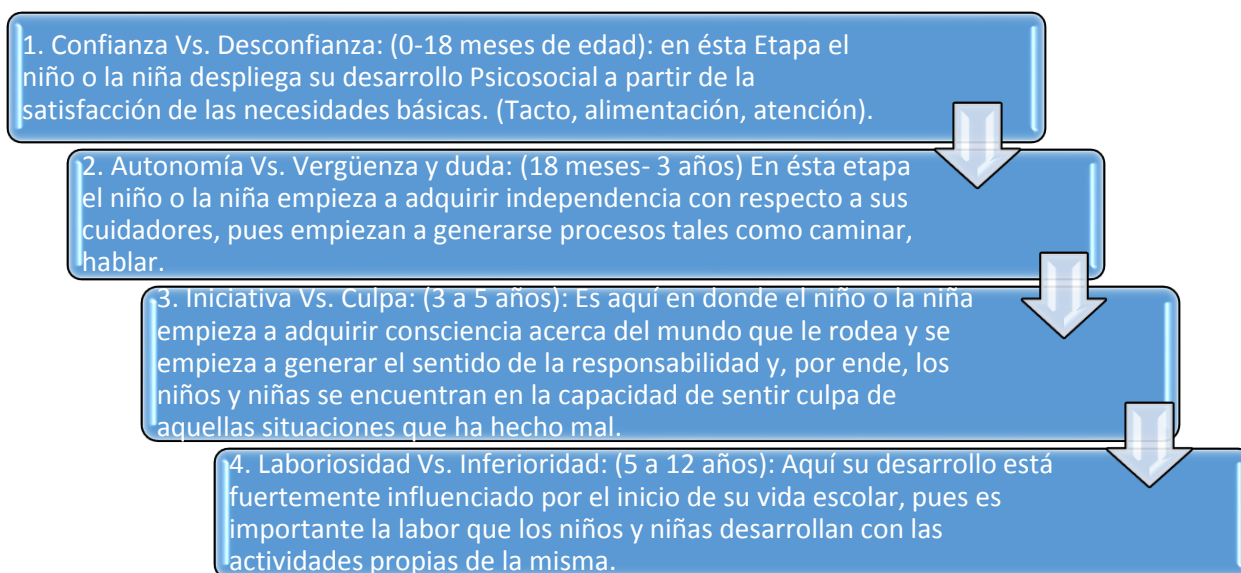
Nota: Ésta figura demuestra cómo veía el desarrollo infantil Bronfenbrenner desde lo que propuso en el modelo ecológico (1979). Siendo el Microsistema y el Mesosistema los entornos más próximos que determinan, en mayor medida, el desarrollo infantil.

Desde ésta teoría la infancia se encuentra concebida como parte de un sistema complejo en el que se relaciona toda la sociedad, además de que se plantea que el contexto en el que se cría el niño y la niña permite alcanzar su máximo potencial o frustrarlo. Dentro de la infancia, debemos hablar de las etapas en concreto que definen al proceso de la misma.

Hay que mencionar, además, que en la teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson cada etapa propia del ciclo vital, conlleva al desarrollo de unos conflictos y unas competencias específicas que están determinadas por la cultura, la sociedad y la historia del desarrollo de la personalidad de cada individuo. Es así que Erikson, (1950) hace énfasis en cuatro etapas en las cuales la Niñez, según, Naranjo Robayo, (2021) se desarrolla con base en los siguientes conflictos y competencias.

Figura 2

La infancia en la Teoría del Desarrollo de las Etapas *Psicosociales* de Erik Erikson, (1950).



Fuente: Autoría propia, (2023).

Nota: Para Erikson el ser humano, a medida que va atravesando las diferentes etapas, va

desarrollando su consciencia producto de la interacción social. Éste desarrollo humano está mediado por la cultura, la sociedad y la historia de vida del individuo. Como vemos en ésta figura, la infancia está marcada por una serie de características que preceden la adaptación del infante a la siguiente etapa.

De igual modo conviene subrayar que la independencia del niño y la niña se va dando de manera gradual pues cada etapa trae unas demandas que conllevan a que en la Niñez fenómenos tan indispensables para la adaptación como lo son las habilidades de afrontamiento sean determinantes para su desarrollo psicosocial.

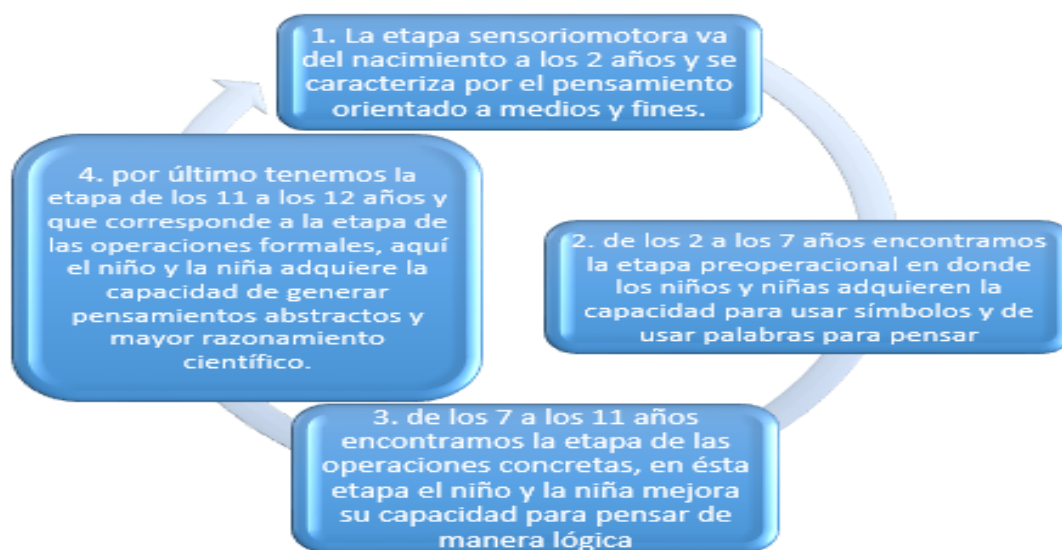
De manera mucho más específica, y viendo que ésta investigación se centró en la población infantil de los 8 a los 12 años, lo que vendría siendo la etapa de Laboriosidad Vs. Inferioridad, es en ésta etapa que el niño y la niña se ve en la tarea de adaptarse a un nuevo contexto como lo es el contexto escolar, si bien es cierto, los procesos de adaptación pueden generar mucha angustia en el infante, pudiendo detonar problemas psicológicos que dificulten dicho proceso. En éste sentido, Erikson, (1950) nos dice que las principales características de ésta etapa son el pensamiento lógico, en donde el niño "... se hace más responsable y aquellos que no reciben la aprobación de sus padres, maestros y compañeros, llegan a tener un sentimiento de inferioridad o inadaptación; si todo transcurre normalmente sus relaciones con sus compañeros de grupo son significativas". (Robles, 2008). Podemos ver que el juego empieza a tener una proyección hacia el futuro, pues la niña o el niño empieza a ser consciente del mundo que lo rodea y ése mundo es proyectado a través del juego. Asimismo, el ambiente escolar y las expectativas que tenga la familia van influyendo en el comportamiento del infante. El ambiente escolar se vuelve tan indispensable para el desarrollo psicosocial durante la infancia que la validación social que recibe la niña o el niño es determinante a la hora de considerar el

sentimiento de inferioridad que ésta o éste pueda llegar a experimentar.

Desde la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, (1970) del cual se puede decir que influyó de manera fuerte la forma de concebir el desarrollo infantil, el niño y la niña pasan por un total de 4 etapas del desarrollo cognitivo. Según Linares, (s.f) Piaget, (1970) pensaba que los niños y niñas “tienen su propia lógica y formas de conocer, las cuales siguen patrones predecibles del desarrollo conforme van alcanzando la madurez e interactúan con el entorno”. En éste sentido, confirmamos que el desarrollo infantil está muy guiado e influenciado no sólo por la genética, sino también por el contexto en el que el niño y la niña desarrolla su cotidianidad. Piaget, (1970) es muy reconocido por pertenecer a la corriente constructivista del aprendizaje, ya que para él los niños y niñas construyen de forma activa su conocimiento en relación al entorno o ambiente en el cual se ven inmersos, también es menester mencionar que dicho conocimiento lo obtienen utilizando sus conocimientos previos y lo que conocen del mundo hasta ahora. Para Piaget citado en Linares, (s.f) estas 4 etapas del desarrollo cognitivo representan unas características inherentes a la etapa y un rango de edad.

Figura 3:

El desarrollo cognitivo en la infancia según Jean Piaget, (1970).



Fuente: Autoría propia, (2023).

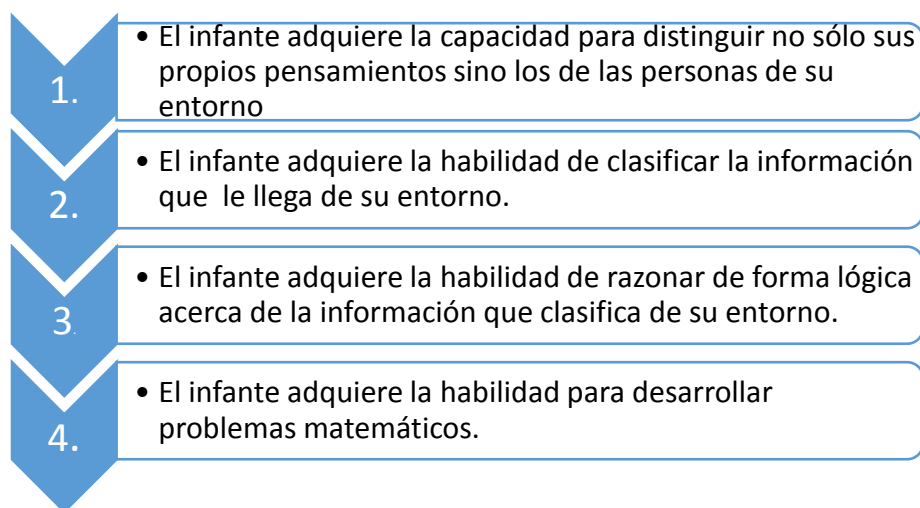
Nota: Para Piaget, (1970) la etapa de la infancia se caracteriza porque la niña o el niño va adquiriendo, estructurando y acomodando los conocimientos que obtiene de su relación con el entorno. Lo que significa que su estructura cognitiva se va complejizando a medida que va construyendo su conocimiento, esto le permite ir mejorando sus capacidades de adaptación al medio.

De la misma forma, la Etapa de las Operaciones Concretas se caracteriza por el uso adecuado de la lógica, el infante empieza a pensar de manera mucho más lógica. “Durante éste estadio, los procesos de pensamiento de un niño se vuelven más maduros y “como un adulto”...Piaget, (1970) determinó que los niños son capaces de incorporar razonamiento

inductivo. El razonamiento inductivo involucra inferencias a partir de observaciones con el fin de hacer una generalización”. (Teoría del Desarrollo Cognitivo, s.f). A esto se le suma también el hecho de que el infante reduce el pensamiento egocéntrico.

Figura 4:

Características de la Etapa de las Operaciones Concretas de Jean Piaget, (1970).



Fuente: Autoría propia, (2023).

Nota: Las principales características de la Etapa de las Operaciones Concretas según Piaget, (1970) van desde el abandono del egocentrismo hasta el inicio de la consolidación del pensamiento lógico y el razonamiento inductivo.

Ahora es casi que una obligación mencionar que, teniendo en cuenta que la población elegida comprende la edad de los 8 a los 12 años, desde las neurociencias la edad comprendida de los 8 a los 12 años, catalogada como la segunda infancia, según Albaladejo, Algarra, Almendra, Barba, Brotons, Cabellero, Carvana, Cuencua, Delgado, Elejaga, Fuster, García, Gomis, González, Inglés, López-Díaz, López, Martínez, Ortells, Peñataro, Segura Tercelo & Vincent,(2014) es un período en donde el niño y la niña “ha completado su desarrollo

neuroológico básico y tiene a su disposición todas las herramientas características del homo sapiens: lectura, comprensión, lenguaje, movilidad y escritura”. Es la edad perfecta para confrontar todo aquello que ya ha incorporado en su proceso de aprendizaje y en su realidad cotidiana desde el contexto de la familia, la escuela, los amigos, sus pasatiempos y todo lo que ya vimos que representa desde los diferentes sistemas propuestos a partir el modelo ecológico de Brofenbrenner, (1987).

Es aquí que se hace énfasis de las HPS, de la necesidad que tienen el niño y la niña de pertenecer a un grupo, de buscar la reciprocidad al interior de su núcleo familiar, de la relación con sus pares, con sus profesores, y con el entorno en el cual vive su cotidianidad. El niño y la niña construyen su sistema de creencias y su modo de ver el mundo en gran parte por la influencia que recibe de su núcleo familiar; la familia como primer núcleo de socialización del individuo y en palabras de Pacheco & Osorno, (2021) es el entorno mediante el cual se crean las primeras patrones conductuales que determinarán e influirán en la relación e interacción social del niño y la niña fuera de su núcleo familiar.

Habilidades Psicosociales en la Niñez

Después de realizar una búsqueda por los diferentes exploradores académicos acerca de la definición de HPS se encontró que varios autores difieren a la hora de conceptualizar el mismo, ya que algunos enfatizan en que no es un rasgo de la personalidad o que son comportamientos aprendidos dentro del contexto de cada individuo, sin embargo atendiendo a la falta de unanimidad con respecto a la definición del concepto, De Miguel, (2014) citado en Pacheco & Osorno, (2021) nos dicen que las habilidades sociales son todo ése conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto de carácter interpersonal en donde éste expresa y recibe opiniones, sentimientos y deseos, que conversa, que defiende y respeta los derechos personales,

lo que aumenta la probabilidad de fortalecer las interacciones sociales. Podemos decir entonces que las habilidades sociales, en términos evolutivos, son indispensables para la supervivencia de la especie pues permiten que el individuo se mantenga conectado con las personas y su entorno.

Por otra parte, las HPS también se encuentran entendidas como “un conjunto de destrezas y competencias desarrolladas a lo largo del proceso evolutivo que otorgan a la persona la capacidad de establecer una gran variedad de relaciones interpersonales, compartir emociones, opiniones y necesidades de modo asertivo...”. Gómez Méndez (2020). Dichas habilidades responden a un proceso de socialización propio de cada individuo, en el cual influyen contextos como el familiar (entendido como el primer núcleo de socialización del individuo), el educativo, el social, el cultural. Éste proceso de socialización estará determinado por la etapa en la cual se encuentre el individuo, siendo la infancia una etapa sensible a la recepción de estímulos y experiencias que definen la calidad del aprendizaje y, por lo tanto, la adaptabilidad del individuo al contexto en el cual se ve inmerso en su día a día.

Michelson et al. (1987) citados en Lacunza & Contini, (2011) plantean que las habilidades sociales se adquieren a través del aprendizaje, por lo que la infancia es una etapa crítica para la enseñanza de éstas. Igualmente señala que su acrecentamiento está ligado al reforzamiento social. Precisamente, la práctica de las habilidades sociales está influida por las características del entorno, habilidades tales como pedir favores a otros niños, preguntar por qué a un adulto, tomar decisiones, son ejemplos en ese sentido.

Es por esto, que el desarrollo de las HPS en la infancia son de particular interés, pues es fundamental para incentivar una mejor educación y comprensión en las diversas etapas de desarrollo en lo que se denomina primero infancia, por lo anterior, la ausencia de éstas habilidades o perturbación en su desarrollo deriva en factores de riesgos tales como: deserción

escolar, dificultad de relacionarse con otros niños y de expresión de las emociones, alteración en su personalidad e intereses. Teniendo en cuenta lo anterior Lacunza, Ana Betina & Contini, (2011) nos dicen que “Los comportamientos sociales se aprenden a lo largo del ciclo vital, por lo que ciertas conductas de los niños y adolescentes para relacionarse con sus pares, ser amable con los adultos o reaccionar agresivamente, entre otras, depende del proceso de socialización”. Según Schaffer (1990), las interacciones sociales implican una serie de modelos de comportamientos muy complejos y sincronizados, ejecutados recíprocamente por dos o más sujetos. Cabe destacar, que la socialización se produce en interrelación con el desarrollo cognitivo. Tanto la familia y la escuela como el acceso a otros grupos de pertenencia son ámbitos privilegiados para el aprendizaje de habilidades sociales, siempre y cuando estos contextos puedan proporcionar experiencias positivas para adquirir comportamientos sociales, ya que se aprende de lo que se observa, de lo que se experimenta (propias acciones) y de los refuerzos que se obtiene en las relaciones interpersonales; también se aprenden comportamientos sociales de los medios de comunicación como la utilización de productos simbólicos de la cultura".

Ahora, la comunicación como habilidad psicosocial de alta complejidad es fundamental para la consolidación de relaciones interpersonales basadas en el respeto, la empatía y el reconocimiento de la otra persona y dentro de la cual se enmarca todo el entramado simbólico y cultural del individuo, ésta se ve desde lo verbal y lo no verbal; la verbal podría decirse que corresponde al tener la capacidad de articular palabras para formar oraciones y así poder transmitir sentimientos o pensamientos, la no verbal corresponde al lenguaje simbólico que vendría siendo lo que conocemos como lenguaje corporal. La comunicación es un proceso de alta complejidad y actualmente encontramos la comunicación asertiva, la comunicación pasiva y la comunicación agresiva. Para De La Cruz, (2020) la persona que desarrolla una comunicación

asertiva tiene la capacidad de expresar ideas y sentimientos, practicando el respeto a su persona y a las demás, la persona que se comunica de manera pasiva no expresa sus sentimientos ni emociones y la persona que se comunica de manera agresiva se caracteriza porque expresa sus sentimientos y emociones faltando el respeto.

La comunicación en la Niñez, entendida ésta Habilidad no sólo como la facultad de poder articular palabras, sino de una habilidad de alta complejidad en donde el niño o la niña cualifica sus procesos de escucha y oralidad con el objetivo de expresar sus pensamientos y sentimientos de forma eficaz y asertiva que les permita establecer un mundo cognitivo y, por lo tanto, generar vínculos significativos que contribuyan a mejorar su calidad de vida. Es entonces que la Comunicación aparece como un fenómeno cognitivo mediante el cual el niño o la niña tienen la posibilidad de establecer su lugar en el mundo, es aquí cuando destacamos la asertividad como factor predilecto en la acción comunicativa. Como lo afirman Vich & Zavala, (2004) citados en Salamanca Mendieta, (2016) “En éste sentido trabajar el enriquecimiento de la competencia comunicativa es de suma importancia para el desarrollo de las capacidades en la Infancia con el fin de producir, comunicar, interpretar y analizar los mensajes que se transmiten...”.

Para Rivera, (2016) citado en De La Cruz, (2020) “la asertividad es la base de las habilidades sociales; es una actitud de autoafirmación, estabilidad y respeto, busca que el ser humano mejore su comunicación interpersonal y se desarrolle siendo uno mismo”. Por otra parte, autores como Ponte-Sucre, (2020) nos dice que “Al igual que no comer al tener hambre o no beber al tener sed, al no fomentar las relaciones sociales, al estar solo, se producen cambios negativos cognitivos emocionales y fisiológicos. Una máscara de tristeza, irritabilidad, rabia o letargia son reacciones fisiológicas frente a una situación en la cual los lazos afectivos han sido cortados de raíz”. También se ha mencionado la influencia que ha ejercido las nuevas tecnologías

en el desarrollo de HPS; haciendo un recorrido bibliográfico, nos damos cuenta que varios autores mencionan más las consecuencias negativas a largo plazo que puede generar el proceso de aislamiento social en el desarrollo cognitivo, físico y socioemocional de los niños y niñas. En éste orden de ideas se intuye que existe un enorme riesgo de que los niños y niñas disminuyan su capacidad para responder de manera asertiva las señales que les envía el mundo externo. También encontramos a otros autores que hacen énfasis en los efectos positivos del uso de las nuevas tecnologías en la Niñez y es que de éste fenómeno podría decirse que, según Sánchez-Teruel & Robles-Bello, (2016), “la complejidad de las relaciones interpersonales en la infancia y adolescencia tiene un nuevo, añadido: el mundo digital, que produce riesgos y potencialidades”.

Con respecto a las potencialidades, los autores anteriormente mencionados destacan que la comunicación digital, durante la etapa de la infancia, se centra en los acontecimientos cotidianos en sus colegios, y en las actividades futuras a realizar con amigos mutuos y habituales. Asimismo, esto se convierte en soporte digital que pueden llegar a lograr instrumentos fundamentales de autorrevelación, que puede fungir de factor protector mediante los cuales, los padres, madres, educadores, y/o cuidadores a cargo pueden reconocer y facilitar la identificación de riesgos psicosociales que impacten la calidad de los niños y niñas; básicamente, son potenciadores de redes de apoyo mediadas por el uso de las nuevas tecnologías. También es significativo hacer énfasis en que el uso de las herramientas tecnológicas aparece como agente potencializador del desarrollo socioemocional de niñas y niños, pues según Espinoza & Rodríguez, (2017) “se identifica la relación que existe entre el acercamiento al uso de las TIC y el desarrollo socioafectivo en niños y jóvenes...Se encontró que los niños no sustituyen las formas de socialización al contacto físico sino que amplían su gama de interacción...”.

Ahora es necesario resaltar que el desarrollo de HPS y la promoción de las mismas

durante la infancia, surten como factor protector en etapas posteriores, pues la niña o el niño van a estar en la capacidad de afrontar los diferentes retos y situaciones propias de su día a día, como lo mencionan Lacunza, (s.f) “Las investigaciones han encontrado sólidas relaciones entre la competencia social en la infancia y el funcionamiento psicológico posterior, por lo que el aprendizaje y práctica de habilidades sociales influye de manera positiva en el desarrollo de fortalezas psíquicas en los niños”. Las HPS son un componente indispensable a nivel adaptativo del individuo pues son éstas las que le brindan la capacidad de poder responder adecuadamente a su medio, ya que previenen que el niño o la niña adquieran comportamientos disfuncionales que puedan comprometer su adaptación, asimismo las HPS inciden de manera significativa en la aceptación, el bienestar y la percepción de sí mismos de forma positiva, fenómenos que impactan de manera favorable en su calidad de vida, al respecto Gil Rodríguez, León Rubio & Jarana Expósito, 1995; Kennedy, 1992; Monjas Casares, 2002; Ovejero Bernal, 1998; citados en Lacunza, (s.f), nos dicen que las HPS inciden en la autoestima, en la adopción de roles, en la autorregulación del comportamiento y en el rendimiento académico, entre otros aspectos, tanto en la infancia como en la vida adulta. Es menester mencionar que la valoración personal está estrechamente ligada con la interacción social durante la infancia, al respecto Arroyo, (2009) citado en Campo-Ternera, (2014) mencionan que “por medio de las relaciones que el Niño o la Niña experimentan con los objetos del entorno y de las interacciones con las personas que le rodean los Niños y Niñas progresan en el conocimiento y valoración de sí mismos...”. Con respecto al Autorrespeto, para Delgado Rojas, (2021) la trascendencia del autorrespeto es la manera que las personas sobrellevan cada uno de los aspectos de sus vidas como son las metas, los logros alcanzados o las decepciones, es decir, su proyecto personal, ya que permite el desarrollo de un código moral en el actuar y pensar consciente destinado a la reflexión sobre los errores y los éxitos en cada una de las actividades que se realizan. Podemos ver que la calidad de

las interacciones sociales median, a su vez, la calidad del desarrollo del Autorrespeto y, por ende, el Autoestima en la infancia. Interacciones sociales que le otorguen seguridad emocional, autonomía, protagonismo a la Niña o Niño conllevarán a una buena Autoestima y percepción de sí mismos.

De manera muy breve, es preciso mencionar que la exposición de manera temprana durante la infancia puede limitar y/o alterar la interacción del infante con su medio, pues como se sabe el uso de la internet puede generar sentimientos de aislamiento en la niña o niño, esto puede verse reflejado al momento de desplegar sus potencialidades socioafectivas en contextos como el escolar; el experimentar dichas carencias, entendidas como prácticas positivas para su proceso de desarrollo, se convierten en factores de riesgos para las niñas y niños; al respecto Andrade Chamorro, (2022) nos dice que al vivir el aislamiento los niños y niñas pierden el contexto adecuado para el desarrollo de relaciones sociales en donde el lenguaje se ve afectado, además la efectividad y la formación de su personalidad... de manera que su forma de relacionarse, de percibir el mundo y de percibirse a sí mismos puede estar condicionada por su experiencia con el aislamiento. Para Chamorro Andrade, (2022; Pág 54), desde un punto de vista psicológico, los niños de 6 a 12 años podrían estar presentando problemas de conducta de apego excesivo, irritabilidad, pérdida de interés por sus compañeros.

Por otra parte, es importante destacar que, la familia, como primer agente socializador del individuo, ejerce bastante influencia en el carácter y, por ende, en la formación de la personalidad, en la forma de interactuar con el medio por parte de la niña y el niño. Hay estudios correlacionales, como por ejemplo la investigación realizada por Ushiña, (2015), en la que se encontró que, a nivel familiar las consecuencias psicosociales están asociadas a una mayor irritabilidad por parte de la persona que consume, lo que a su vez promueve la aparición de

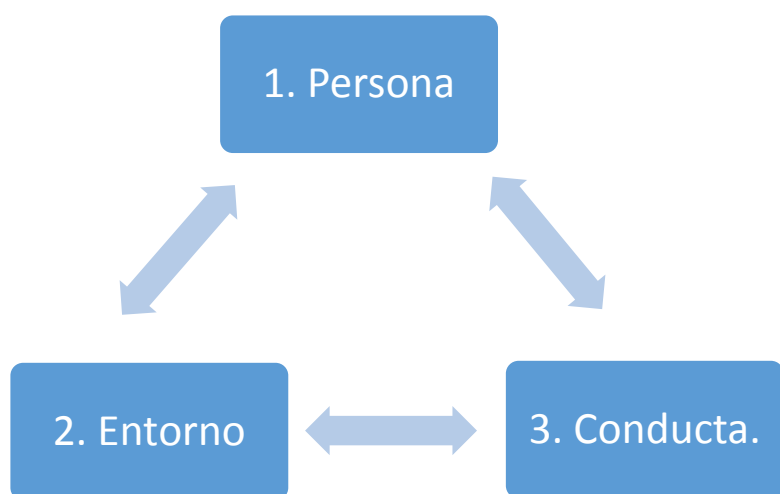
peleas, malos tratos, abandono de la familia y también puede conllevar a la separación. Otro factor importante para mencionar es la aparición de comportamientos agresivos por parte de la persona que consume hacia los miembros de la familia. Asimismo, es importante mencionar que al interior de la familia se incita a los niños y niñas al consumo de alcohol pues puede decirse que las reuniones y eventos familiares son determinantes ambientales que promueven la normalización del consumo de alcohol a edades tempranas, esto evidencia el rol que pueden llegar a ejercer las niñas y niños; pues pasan de tener un rol pasivo, siendo los y las que reciben la violencia, a tener un rol activo en donde se convierten en perpetradores de la violencia. Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, podemos decir que la familia es un factor determinante en la construcción biopsicosocial del individuo, pues es allí en donde el mismo se forja los primeros constructos acerca de cómo percibe, cómo construye e interactúa con su realidad. Es entonces que las HPS aparecen no sólo como fenómeno humano determinante, también como un fenómeno predictor que nos pone en la tarea de analizar al ser humano desde las primeras etapas y en relación con su entorno.

Desde la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, éste autor nos plantea que la interacción social durante la etapa de la infancia determina la calidad de vida, y que, a su vez, ésta interacción está determinada por los padres o cuidadores a cargo, también por los docentes y otras personas de los cuales los niños y niñas aprenden a modelar su conducta, atendiendo a lo que encontró Bandura, (1977) citado en Salgado, (2017) “los niños aprenden a comportarse por medio de la instrucción (como los padres, maestros y otras autoridades y modelos les indican que deben comportarse), lo mismo que por medio de la observación (como ven que los adultos y sus pares se comportan)”. De igual forma Jara, Olivera & Yerrén, (2018) concluyen que “todas las conductas que las personas expresan han sido aprendidas de diferentes modelos, como los padres,

familiares, vecinos, amigos, entre otros”. El aprendizaje social es una teoría que nos permite comprender el impacto que tiene el ambiente y las figuras representativas de una Niña o Niño en el moldeamiento de su conducta.

Figura 5:

La infancia en la Teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura.



Fuente: Autoría propia, (2023).

Nota: Para Bandura hay tres componentes que interaccionan de forma mutua para la consolidación del aprendizaje: El individuo, su entorno y la conducta. De modo que el entorno influye en el sujeto y en su conducta, pero también el individuo influye en el entorno a través de su conducta. a lo anterior lo llamé Determinismo Recíproco.

De lo que podemos decir que los niños y niñas, se ven en la tarea de consolidar su aprendizaje social teniendo en cuenta las posibles consecuencias que podrían surgir de las

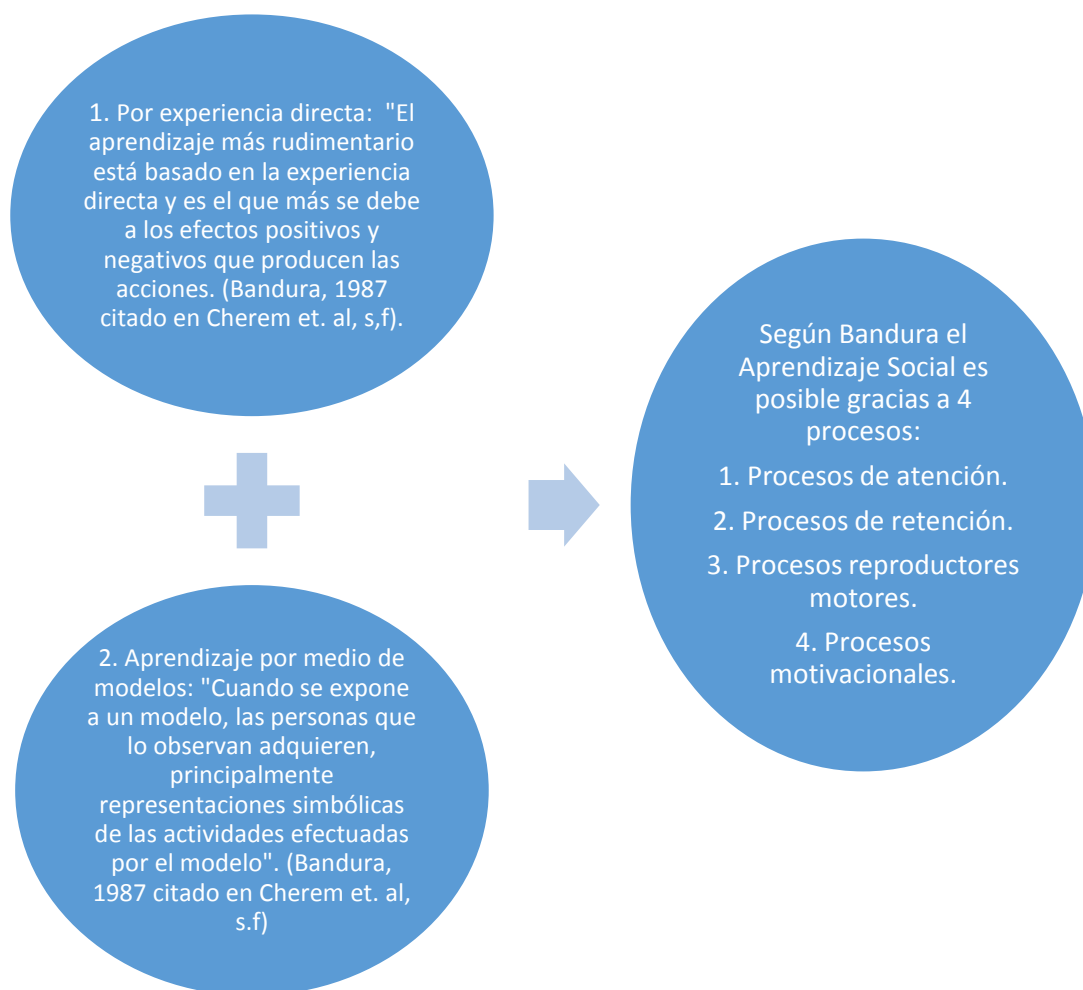
acciones que lleven a cabo y esto, a su vez, está fuertemente influenciado por su respuesta frente a la conducta de los demás. De igual forma el comportamiento de los niños y niñas está fuertemente determinado por la influencia, la interacción social y la percepción que se forman acerca de la realidad que los circunda. Ésta influencia viene mayoritariamente de la familia, de lo que se puede decir que la familia puede desempeñar tanto de factor protector como de factor de riesgo, ya que las HPS propias de cada miembro de la familia determinan la dinámica familiar y dicha dinámica familiar incidirá considerablemente en las facultades física, cognitiva, intelectual y emocional de la niña o niño. Al respecto Bandura, (1977) citado en López y Guaimaro, (2015) nos dice que “el ambiente causa el comportamiento, pero que el comportamiento causa el ambiente también y a ésta relación la definió con el nombre de determinismo recíproco. El aprendizaje social sugiere que una combinación de factores del entorno (sociales) y psicológicos influyen en la conducta”.

Finalmente, y como lo podemos ver, para Bandura las HPS están determinadas entre la persona, el ambiente y los procesos de aprendizaje, que a su vez los definió como procesos de modelado y moldeamiento, en donde afirmó que éstos procesos son resultado de una combinación de factores sociales y psicológicos que tienen influencia en la ejecución de una conducta. En la Teoría del Aprendizaje Social, la niña o el niño no necesita adquirir refuerzos personales directos como motivador que impulse la conducta, sino que la emisión de ésta conducta puede darse con el simple hecho de que la niña o el niño observe una conducta emitida por parte de una figura significativa en su proceso de socialización y de la cual dicha figura haya tenido una recompensa o castigo, lo anterior determinará la tendencia de la niña o el niño a repetir dicha conducta observada en esa figura significativa. A esto también se le llama Aprendizaje por Observación o Aprendizaje Vicario. Al respecto es menester destacar que el

Aprendizaje en el individuo se puede dar de dos formas:

Figura 6:

La adquisición del aprendizaje desde la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura.



Fuente: Autoría propia. (2023).

Nota: Para Bandura el aprendizaje es un fenómeno que puede ser producto de la experiencia directa o puede estar mediado por la observación de un modelo, figura o referente significativo en la socialización del individuo. Para que dicho aprendizaje sea posible se deben

dar 4 procesos tales como **i)** el proceso de atención que determinan cuál o cuáles estímulos del entorno se van a seleccionar, el proceso que le sigue es **ii)** el proceso de retención pues aquí el individuo retiene en forma de imágenes los estímulos que funcionan de modelo a su conducta, luego viene el **iii)** proceso productor motor, que consiste en transformar lo aprendido y ejecutarlo por medio de una conducta y perfeccionar ese aprendizaje partiendo de medidas auto correctivas; y finalmente el **iv)** proceso de motivación, que, acudiendo a lo que nos dice Cherem, García, García, Morales, Gómez, Ruíz, Salgado, Sánchez & García, (s.f), “los sujetos son más propensos a realizar los tres procesos mencionados con anterioridad si consideran que son importantes”. Esto quiere decir que el individuo genera expectativas con respecto a la conducta teniendo como base sus creencias y valores.

En definitiva, la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura nos permite comprender la adquisición de las HPS como la capacidad y la destreza de índole interpersonal, que le permite al individuo relacionarse con otros sujetos de forma conveniente mostrando, a través de la asertividad, sus sentimientos, pensamientos, deseos y necesidades en diferentes contextos. En éste sentido, la conducta del infante se modifica, consolida y ejecuta en función de la observación e interacción social y no solamente por la instrucción verbal. Al respecto Cohen & Coronel, (2009) refieren que otro fenómeno importante que ayuda a la consolidación del aprendizaje, según Bandura, es el de la autosuficiencia, pues para él era de suprema relevancia que la niña o niño tuviera confianza en sus propias habilidades para poder llevar a cabo conductas sociales apropiadas, teniendo en cuenta las demandas y presiones de orden social para desarrollar un comportamiento diferente; convirtiéndose así el desarrollo de dichas habilidades no solo como cuestión de comportamiento externo y que, por lo tanto, puede ser observable, sino también en una cuestión de habilidades internas que la niña o niño va ejecutando durante su proceso de

desarrollo.

Hábitos saludables en la niñez y su relación con la psicología

Sabemos la importancia que tienen los HS en la calidad de vida del individuo, y cómo éstos contribuyen a una buena salud, entendida ésta como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (OMS, 2001 citado en Barbosa & Urrea, 2018). Teniendo en cuenta lo anterior podemos decir que, desde un punto de vista de la psicología, los HS son el componente conductual, aquellas acciones mediante las cuales el individuo puede ejercer una autonomía con respecto a las diferentes componentes que implican la salud. Ahora, dicho esto, los HS en la niñez pueden ser entendidos como educación para la salud pues es desde el aprendizaje que el niño y la niña comprendan a respetar su cuerpo, no sólo como aquello que les permite asumir una postura estética en nuestra sociedad, sino como un recurso mediante el cual pueden experimentar el mundo tal y como lo perciben. En éste sentido para Piaget, (1970) citado en Adelantado, Gordo & Sánchez, (2019) la educación tiene como objetivo modelar seres humanos que estén en la capacidad de alcanzar autonomía intelectual y moral, y de respetar ésa autonomía no sólo en sí mismo, también en los demás, amparándose en la regla de la reciprocidad.

Es necesario resaltar que la niñez es una etapa crítica en el cual el entorno, la familia, entendida como el primer agente socializador del individuo, desempeñan un papel determinante del individuo. Por lo anterior, es importante resaltar que, en cuanto a sus HS, como el ejercicio físico, el tiempo de ocio y recreación que pasan con sus pares se ha visto reducido a lo que éstos puedan hacer desde sus casas; Guan y colaboradores (2020) citados en Ponte-Sucre, (2020) aseguran que, en las condiciones actuales, los niños son menos activos y más sedentarios, con patrones de sueño consistentemente alterados, y con días escolares no estructurados. Esto no

difiere a la hora de hablar de HS, pues la conducta alimentaria, la realización de ejercicio físico, por ejemplo, está claramente influenciada por los progenitores o el cuidador a cargo. Acudiendo a lo que nos dice Varela, Tenorio & Duarte, (2018) “...los padres tienen la capacidad de impactar los hábitos alimenticios de sus hijos y sus elecciones alimentarias, pues en la interacción con sus hijos en situaciones relacionadas con la alimentación, tienen la capacidad de configurar el complejo contexto...”.

Las prácticas parentales no solo determinan la crianza de un individuo, también son determinantes en el establecimiento y ejecución de HS, pues el núcleo familiar ejerce un papel no sólo como primer agente socializador del individuo, también determina la educación para la salud, definida ésta como “un conjunto de experiencias que tienen una influencia favorable tanto sobre los hábitos y actitudes de los individuos, como sobre los conocimientos sobre la salud que éstos poseen”. (Connell, Turner & Mason, 1985 citados en Adelantado, Gordo & Sánchez, 2019). De igual modo, el núcleo familiar ejerce un rol de modelador en el aprendizaje de HS en la infancia. Hay estudios que confirman la influencia que tienen los adultos cuidadores en el desarrollo de conductas orientadas al desarrollo de HS, como por ejemplo el que cita Ballester, Gil, Ceccato, Giménez, Ruíz & Gil, (2012), que fue un estudio que se realizó en Europa, el cual arrojó que las niñas y niños que percibían que sus cuidadores practicaban algún deporte, tenían más probabilidad de desarrollar alguna actividad física. Asimismo, otro estudio demostró cómo el consumo de tabaco durante la niñez y/o la adolescencia, estaba fuertemente influenciado por una historia tabáquica parental. (Melchior, Chastang, Mackinon, Galéra & Fombonne, (2010).

Con base en lo anterior, ¿Cómo se relacionan los HS con la Psicología? para iniciar, debemos mencionar que para la comprensión del desarrollo humano desde todas sus esferas, es importante tener en cuenta la variable que corresponde a los HS, ya que ésta última y las HPS son

variables que coexisten pues no podemos hablar de un adecuado desarrollo de HPS en la infancia si no entendemos el impacto que tiene a nivel biopsicosocial el que los niños y niñas tengan HS. Hay una necesidad de comprender cómo el entorno determina la conducta alimentaria, los hábitos de sueño, la actividad física de los niños y niñas y asimismo se generan unas herramientas psicoeducativas que pretenden impactar de manera positiva o negativa en la calidad de vida en la infancia. Finalmente, las HPS y los HS están determinados por la calidad de vida en la infancia, pues éstos les permiten empezar a adquirir una autonomía que conlleva a que la niña o el niño puedan adaptarse a las demandas del medio.

Es así, que es necesario mencionar en términos de HS la forma en cómo el acceso a las nuevas tecnologías, otras formas de socialización, han cambiado los estilos de vida de las niñas y niños; por ejemplo, los niños pasan mucho más tiempo expuestos al uso excesivo de pantallas, dispositivos electrónicos lo que aumenta la probabilidad de ver sus ciclos de sueños alterados, a esto se le suma alimentación no saludable lo cual es poco favorable para la salud. Realizando un panorama descriptivo hay que resaltar que el panorama que se vive actualmente determina una limitante para el acceso a los diferentes escenarios deportivos y de esparcimiento en los cuales los niños y niñas puedan desarrollar sus destrezas físicas y psicológicas, esto puede generar un detrimento en su calidad de vida, pues problemas de obesidad y sedentarismo se hacen presentes. Russo (2020) nos dice que la obesidad no es sólo un problema que aqueja a la población adulta, los niños también se ven muy afectados y es un problema que está influenciado por factores culturales, ambientales, económicos, genéticos, psicológicos. Para Niño, Hakspiel-plata, Mantilla, Cárdenas & Guerrero, (2017) la evaluación de los HS en escolares es un reto importante, no sólo para el área de la docencia, también para otros profesionales sociales que conducen procesos educativos cuyo fin es el aprendizaje en los niños y niñas ya que,

precisamente, la escuela es un contexto que demanda complejidad pues le otorga al estudiante no sólo la oportunidad de adquirir conocimientos generales, sino que también ejerce un rol de empoderamiento con respecto a las actitudes, hábitos y tipologías de estilo intra e inter personal que le permiten minimizar y enfrentar las diferentes demandas de orden psicosocial propias de su día a día.

El Área social supone un factor determinante en el desarrollo de HS en la infancia, y, asimismo, los HS son decisivos en el desarrollo de factores de riesgo y/o factores protectores para el bienestar, es por esto que deben ser comprendidos como un proceso dinámico que no sólo se encuentran influenciados por conductas y/o comportamientos individuales, también se encuentran determinados por el contexto en el cual se ve inmerso el infante. Es así que, soportando lo anteriormente expuesto, los HS se construyen en función de las pautas conductuales que ha venido aprendiendo y desarrollando durante su proceso de socialización. Vemos que los HS constituyen una dimensión social y colectiva que funcionan como factor protector de la salud mental, pues en el caso de la infancia, la promoción de conductas orientadas a la alimentación saludable, la realización de actividad física y el juego, se proyectan desde el ámbito escolar, ya que es allí donde las niñas y niños se ven en la tarea de convivir con sus pares y de poder llegar a establecer relaciones socialmente significativas. Esto guarda concordancia con la relación que tienen los HS con el desarrollo de una buena autoestima en la infancia, pues de acuerdo a Rivas & Fernández, (1995) hay estudios que demostraron que la Autoestima es importante para mantener la salud y el control mental ayudando a fortalecer las relaciones sociales que el infante establece. Desde la Teoría del Desarrollo Psicosocial la etapa de laboriosidad Vs. Inferioridad, está caracterizada por la adaptación del individuo al contexto escolar, pues es allí donde el contexto demanda que la niño o niño adquiera habilidades y conocimientos para poder interactuar con su

medio de forma satisfactoria, en éste sentido es que el juego, la actividad física y la promoción de HS permiten que la niña o niño se puedan cohesionar socialmente con sus pares y su entorno, promoviendo a su vez el desarrollo de una buena Autoestima que complementa su desarrollo infantil de manera integral. La laboriosidad se convierte en una oportunidad para el infante para superar sus limitaciones y utilizar el aprendizaje para resolver sus problemas y las estrategias que le permiten desplegar todas sus potencialidades.

Es esencial para establecer un estilo de vida saludable en el cual el aporte no sólo sea desde el bienestar físico, como se ha podido establecer el desarrollo de actividad física funge como factor protector a la hora de desarrollar posibles trastornos psicológicos. Por esto es indispensable promover el desarrollo de actividad física desde la infancia ya que según Pérez Navero, Tejero Hernández & Llorente-Cantarero, (2018) “es recomendable que la actividad física forme parte del estilo de vida, disminuyendo el sedentarismo y constituyendo un pilar importante para la salud. Los HS que una persona adquiere en la infancia son fáciles de mantener en la etapa adulta...”. De manera que la actividad física aporta a la infancia en el sentido de que al comienzo el niño y la niña concibe la misma desde el juego cuyo objetivo está orientado a la diversión y a la socialización con sus pares.

La alimentación supone una condición indispensable para el desarrollo cognitivo durante la infancia, una buena nutrición depende, en gran medida, de una alimentación saludable. En éste sentido la nutrición humana se define como “un proceso en el cual el ser humano utiliza los alimentos para la producción de energía, el crecimiento y el funcionamiento normal de cada órgano y tejido”. (Velásquez, 2006 citado en Adelantado, Gordo & Sánchez, 2019). Al respecto el desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia depende de la práctica y la relación que tenga con la preparación y el consumo de los alimentos de su contexto familiar. La conducta

alimentaria se encuentra definida como “el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos”. (Osorio, Weisstaub & Castillo, 2002). Para éstos autores las formas que tiene el individuo de relacionarse con la comida, implica las preferencias y los rechazos a ciertos alimentos, está fuertemente condicionado por el proceso de aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida del individuo. También hay que mencionar que, según Domínguez, Vásquez, Olivares & Santos, (2008) “La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos... los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida, por la imitación de modelos...”. Siendo la madre la figura más influyente en dicho proceso de aprendizaje. De igual forma el contexto sociocultural influye en la conducta alimentaria de la madre, convirtiéndose la alimentación en un fenómeno transgeneracional, pues la madre alimenta al infante teniendo como base las creencias, valores, actitudes que ella aprendió durante su proceso de socialización. Queda claro que la familia como primer agente socializador del individuo es determinante en la promoción y el desarrollo de conductas alimentarias saludables, sin embargo, también, debemos visibilizar que el estrato socioeconómico es un determinante social en el desarrollo de la conducta alimentaria, pues como lo concluye el estudio realizado por Belalcázar & Tobar, (2013) sobre la alimentación en un grupo de familias de estratos 4, 5 y 6 de la localidad de Chapinero de Bogotá:

“los factores identificados como determinantes de la alimentación en los estratos 4, 5 y 6 son: el estrato socioeconómico que corresponde, influye en la disponibilidad y acceso a los alimentos, el nivel educativo condiciona los ingresos de las familias; la cultura, el entorno social (familia y amigos) y la intervención de los medios de comunicación para promocionar productos alimenticios...”. (p. 46).

Los imaginarios y representaciones de la alimentación saludable son producto de una serie de condiciones sociales, culturales, económicas y ambientales que determinan las actitudes y conductas de la ingesta de alimentos. Llama la atención que los medios masivos de comunicación sean también determinantes en dichos imaginarios, pues a través de la publicidad logran persuadir a la población de la necesidad de consumir determinado alimento y volverlo habitual dentro de sus prácticas alimentarias, sin importar el verdadero aporte nutricional que esto pueda representar. A día de hoy es sabido que muchos de éstos alimentos tienen alto contenido de azúcares añadidos, grasas saturadas; convirtiéndose en alimentos potencialmente nocivos y con nulo aporte nutricional para niñas, niños y el resto de la población. Esto es de particular relevancia pues siendo el colegio el segundo núcleo de socialización del individuo, luego de la familia, es allí donde la niña y/o niño comparten más tiempo. Como lo menciona Barja, (2005) “Los niños viven un porcentaje importante de su tiempo en el colegio...sino que también desde una necesidad social comparten, adquieren e imitan hábitos de alimentación de sus pares”. En otras palabras, el ambiente escolar puede reforzar de manera positiva o negativa los hábitos alimentarios. Lo anterior desde la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner, (1987) logra explicarse desde los diferentes sistemas que componen el desarrollo humano, en éste sentido la alimentación saludable representa un conjunto de ideas y prácticas que nacen desde los entornos de desarrollo más próximos al ser humano (microsistema y mesosistema) y que, por lo tanto, determina el modo de vincularse de la niña o niño con la comida. Finalmente, como podemos darnos cuenta, no sólo el entorno familiar y educativo son los ambientes que más influyen en el desarrollo de la conducta alimentaria durante la infancia; también es importante tomar en cuenta las condiciones materiales en las cuales vive inmerso la niña y/o niño, ya que la conducta alimentaria estará mediada por los recursos que tengan disponibles los ambientes más inmediatos al desarrollo del individuo.

Ahora, los HS están estrechamente vinculados con lo que conocemos como Hábitos de Sueño, definidos como “aquellas conductas que favorecen el dormir...que incluyen diversos cambios en la rutina de sueño, desde el ambiente donde se duerme hasta las actividades que se realizan antes de dormir”. (Oropeza-Baena, López-Sánchez & Granados-Ramos, 2018). No es un secreto que los hábitos de sueño son un fenómeno de importante relevancia pues durante la etapa escolar el sueño es indispensable porque por medio de procesos fisiológicos, le permite al sistema nervioso regularse y restaurarse. También desde un punto de vista del neurodesarrollo, y dada la naturaleza de ésta etapa, durante los primeros años de vida es el sueño la actividad a la que más le dedican tiempo. Una buena higiene de sueño en la infancia promueve procesos como “plasticidad cerebral, atención, memoria, aprendizaje, regulación de emociones, respuesta al estrés, recuperación de energía, crecimiento y reparación de tejidos. Interviene en el óptimo funcionamiento del Sistema Inmune, la regulación endocrino-metabólica y la salud vascular” Micheletti MB, Cafiero P, Nápoli S, Lejarraga C, Pedernera, Vitale, Urinovski, Escalante & Rodríguez, (2021). Los HS no son posibles si no hay una buena higiene del sueño, ya que no tener conductas orientadas para dormir saludablemente puede generar en el infante alteraciones en el desarrollo, deficiencias en la memoria, en la atención y en el aprendizaje, es aquí donde debemos mencionar que dichas conductas orientadas al buen dormir son conductas aprendidas que pueden modificarse en pro del bienestar cognitivo, y es durante la infancia que con la adecuada educación de los padres y los cuidadores, que la mayoría de problemas relacionados con el sueño que pueden terminar convirtiéndose en trastornos del sueño pueden prevenirse desde la Infancia. Si la higiene del sueño se logra desde ésta etapa es muy probable que éstas se mantengan hasta la adultez, por eso es importante comprender la pertinencia de promover los hábitos saludables desde el ámbito educativo, porque esto contribuirá a generar una cultura de la higiene del sueño que impacte de forma positiva en el Bienestar Psicológico en la infancia y en

las demás etapas del ciclo vital humano.

Los hábitos de higiene son importantes porque contribuyen a la presentación personal y son predecibles del contexto en el cual vive inmerso el individuo. En ese marco, “la higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas dirigidas al control de aquellos factores nocivos, o potencialmente nocivos, para la salud de las personas con el objetivo de conservar y mejorar la salud y prevenir enfermedades” (Álvaro, 2019). La higiene durante la infancia permite preservar la integridad física de la niña o niño de agente patógenos por medio de la limpieza corporal, lo cual permite a su vez el sostenimiento del bienestar general. París, (2010) citado en Builes, (2016) nos dice que “...Los hábitos de higiene personal pueden ser fácilmente inculcados aprovechando la afición del niño al agua... Es a partir de los 4 años de edad cuando el niño puede ocuparse por sí solo de su aseo personal”. Podemos darnos cuenta que el aprendizaje de conductas orientadas a mantener el aseo personal no son algo aislado pues tienen una relación muy estrecha con las demás acciones que ejecuta la niña o niño en el día a día, tales como jugar, comer, dormir. La higiene como necesidad en la infancia permite que el individuo en ésta etapa alcance un adecuado desarrollo integral, no es sólo imprescindible para una buena salud física, también es un factor que predice los índices de salud mental de un individuo, pues es sabido que la presentación personal puede proyectar el estado anímico en el cual se encuentra una persona (teniendo en cuenta los indicadores de evaluación de la psicología), en éste caso también es importante comprender que la higiene personal en la infancia es producto de las condiciones presentes en el contexto de la niña o niño, que el contexto familiar y escolar son los máximos responsables del aprendizaje de la educación en salud en la infancia. Por lo anterior es indispensable que las conductas orientadas al aseo personal se planteen y se repitan de forma permanente para que la niña o niño vaya interiorizando interiorice éstas acciones en su repertorio

conductual y adquiera así una autonomía que permita unos hábitos orientados al sostenimiento de su integridad física y psicológica.

Referente al consumo de alcohol, es cierto que es un fenómeno que se ha venido generalizando en los últimos años, y es que la normalización de dicha sustancia es promovida al interior de las familias, pues las fiestas y encuentros familiares, en su mayoría, se encuentran mediadas por el consumo de alcohol. Ésta generalización del consumo es debido a la fácil accesibilidad, legalización, tradición, precios y efectos, lo que conlleva a que sea una sustancia de mayor aceptación social. Al respecto:

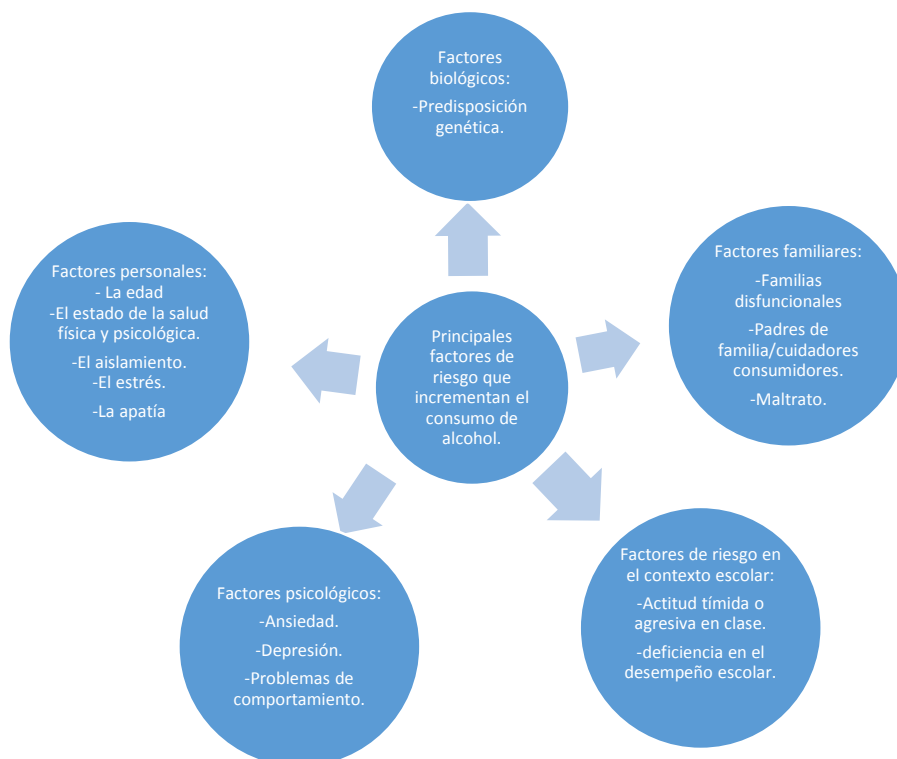
“el consumo nocivo de alcohol es un concepto que engloba el consumo excesivo o inmoderado de alcohol entre la población adulta, la dependencia alcohólica (o alcoholismo), el consumo indebido de bebidas alcohólicas en los menores de edad y otros grupos especialmente vulnerables...”.

(Ministerio de Salud de Colombia, 2013).

El consumo de alcohol de forma temprana supone un factor de riesgo:

Figura 7:

Factores que predisponen el consumo de alcohol en la infancia



Fuente: Autoría propia, (2023)

Nota: De acuerdo al estudio realizado por Ahumada, Gámez & Valdez, (2017) los principales factores que inciden en la predisposición al consumo de alcohol en la infancia corresponden al componente biológico, personal, familiar, psicológico y escolar. Es así que el alcohol, en algunos casos, se convierte en el vehículo de socialización, llevando a la normalización y la aceptación social de su consumo.

Como podemos ver existen varios factores que motivan el consumo de alcohol de forma temprana, sin embargo hay que destacar el peso que tiene el factor social y familiar en el desarrollo de conductas orientadas al consumo de alcohol, pues como lo hemos venido

mencionando: el contexto familiar y escolar son los núcleos de socialización más inmediatos del individuo, por lo tanto factores de riesgo como habitar en una familia con dinámicas disfuncionales, sufrir maltrato, la crianza poco afectiva, padres y/o madres/cuidadores abusadores de alcohol, el aislamiento, el desarrollar vínculos con compañeros de clase con comportamiento desadaptativo son variables significativas en el aprendizaje de conductas orientadas al consumo del alcohol.

Ahora, el consumo de tabaco se considera un problema de salud pública. El tabaquismo o consumo de tabaco “es la adicción crónica generada por la nicotina, que produce dependencia física y psicológica así como un gran número de enfermedades, siendo la primera causa mundial de enfermedades y muertes evitables” (Alepnaya, 2008). El consumo de tabaco comparte con el consumo de alcohol los mismos factores predisponentes. Sin embargo es menester destacar que gracias a las investigaciones concernientes al tabaquismo, se encontró que la persona que consume tabaco no es la única afectada, pues las personas que no fuman pero que se exponen al humo del tabaco son fumadoras pasivas. Al respecto Cortés & López, (2014) nos dicen que “...los fumadores pasivos inhalan el humo del ambiente procedente de la corriente secundaria o lateral del cigarrillo, producto del cigarrillo que arde sin llama y parte de la corriente principal que se exhala”. La exposición pasiva al humo del cigarrillo es causa numerosa de patologías; y la infancia no es ajena a dichos perjuicios, pues la exposición al humo del tabaco es un problema grave en las etapas del desarrollo. Durante la infancia las niñas y niños están más expuestos a ser fumadores pasivos ya que si sus cuidadores a cargo tienen dicho hábito reduce la calidad del aire que niñas y niños respiran. Asimismo, como lo señala Samet, (2002) “existe evidencia limitada de que la exposición del humo al tabaco...y el tabaquismo de los padres afecta adversamente el desarrollo y comportamiento del niño”. Por eso es importante la actitud que vaya a tener la

familia en el marco del proceso de aprendizaje de la niño o niño, un ambiente libre del consumo de tabaco evitará enfermedades asociadas al consumo del mismo.

El consumo de medicamentos se ha venido incrementado durante los últimos años, tanto que hoy podemos hablar de una sobremedicación; el aumento de consumo de antibióticos se ha venido normalizando de tal forma que la resistencia a los antibióticos se convertirá en un problema de salud pública a largo plazo. En éste sentido se define al proceso de medicalización como: “un proceso por el cual el campo médico se ocupa y trata problemas médicos asociados a características intrínsecas del cuerpo humano y que son producto de procesos de origen genético, biológico, fisiológico, y de la cotidianidad del individuo...” (Faraone, Bacala, Torricelli, Bianchi, Ballesteros, López, Leone & Tamburrino, (2009). La influencia del consumo de medicamentos durante la infancia se ha instalado de manera que hacen parte de la cotidianidad del contexto social y colectivo del infante, es aquí en donde el núcleo familiar es determinante en el consumo responsable y oportuno de medicamentos, pues la relación que tenga la Niña o Niño con la ingesta de los mismos está influenciado en primera medida por su contexto familiar. En éste sentido vemos la ingesta de medicamentos como una conducta protectora que está orientada a actuar a corto, mediano y largo plazo, dependiendo las patología halladas en los resultados de estudios médicos previos que avalan la situación de un posible diagnóstico, éstas patologías pueden ser de base, como enfermedades crónicas, que implican un tratamiento a largo plazo o enfermedades virales que implican un tratamiento a corto y/o mediano plazo. Al respecto la ingesta de medicamentos dentro del repertorio conductual de la Niña o Niño implica un aprendizaje de tipo social, que como lo señala Bandura, se da por medio de la observación, y como lo afirman Rodríguez-Rey & Cantero-García. (2020) “la premisa fundamental de ésta teoría es que el aprendizaje es un proceso cognitivo que no puede desvincularse de su contexto....Así

pues ésta Teoría otorga un papel destacado a los otros a la influencia de la conducta de otras personas en el aprendizaje...”. Por consiguiente la ingesta de medicamentos en la infancia está determinada por la influencia de la conducta que ejecuten los cuidadores a cargo y de cómo éstos pauten su relación con el consumo de medicamentos, de lo anterior depende en gran medida el aprendizaje de ésta conducta como hábito orientado al mantenimiento de la salud.

La infancia al ser una etapa altamente sensible en el aprendizaje del individuo nos demuestra la importancia que desde la familia se desarrollen conductas de seguridad que le permitan a la niña y niño explorar el entorno de forma positiva. De ésta manera existen conductas de riesgo que implican un aprendizaje para evitar posibles escenarios fatales que interfieran con la calidad de vida del infante y su relación con el entorno. Es por esto que fomentar una cultura de la prevención incluye conductas orientadas al autocuidado que deben promoverse desde la infancia. Ya hemos venido mencionando que en materia de HPS y HS la familia es el contexto más próximo que determina en mayor medida el aprendizaje de éstos dos fenómenos, sin embargo debemos mencionar que es indispensable que al interior de las familias se promueva una cultura de la prevención y de la seguridad en la cual la niña y niño adquiera unos conocimientos que le permitan mejorar su repertorio conductual y poder desarrollar acciones que conlleven a salvaguardar su integridad física en otros contextos diferentes al familiar. Así como lo menciona CEPRIT, (2016) “Aunque todos los miembros de la familia tienen la misma posibilidad de accidentarse, tanto dentro como fuera de la casa, son los niños el colectivo más vulnerable, pues por lo general son ellos quienes están más propensos a provocarlos...”. Una cultura de la seguridad en la infancia es posible gracias al fomento de programas educativos y un entorno familiar abierto al aprendizaje de conductas proactivas hacia la preservación de la seguridad y salud personal. Los cuidadores a cargo son los que tienen y determinan la condiciones que

preserven dicha integridad y seguridad. Desde el contexto educativo es importante que se fortalezca dicha cultura, pues después del hogar, el colegio es el segundo lugar en el cual la niña y niño pasa mayor parte de su tiempo, el aprendizaje colectivo en la infancia ayuda a que el la niña y niño resuelva dudas que quizás no se le habían ocurrido en su casa lo que permite la potenciación de su aprendizaje en el tema. Al respecto la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, (s.f) “...La participación activa de los niños en tareas de identificación de situaciones de riesgo y la reflexión sobre las medidas para prevenirlas puede ser el punto de partida para establecer una cultura de la prevención...”. Como podemos ver la cultura de la seguridad está compuesta de una serie de valores y creencias que están orientadas a la promoción de estilos de vida no sólo saludables sino al desarrollo de estrategias para disminuir la posibilidad de accidentalidad en la infancia, esto no sólo se traduce en promoción de una cultura de la seguridad, sino que también le permite al infante potenciar su autonomía con respecto a la toma de decisiones de momentos decisivos en el marco de su cotidianidad.

En cuanto a los hábitos de reciclaje, podemos decir que éstos se han visto que se promueven más al interior del contexto educativo que en el contexto familiar, pues, de manera más específica, en nuestro país no hay una educación ambiental definida que permita la promoción contundente del cuidado del medio ambiente desde la familia, entendida ésta como un agente socializador que resulta crucial en la fomentación de la motivación en los niños y niñas. Es así que la educación ambiental definida por Vaquilema, (2016) como “un proceso permanente de carácter interdisciplinario destinado a la formación de una ciudadanía que forme valores, aclare conceptos, y desarrolle las habilidades necesarias para una convivencia armónica entre los seres humanos, su cultura y medio biofísico circundante”. La Educación Ambiental, menciona éste autor, actualmente se encuentra en apogeo, por lo que habría que entrar a ver, en futuras

investigaciones, cuáles son los hábitos y de qué forma los niños y niñas están ejecutando dicha Educación Ambiental, cuál es su comprensión acerca de dicho fenómeno. La encrucijada que existe entre la Educación Ambiental y la Calidad de Vida se evidencia desde La Psicología Ambiental, pues desde ésta disciplina se realizan aportes interesantes en la comprensión de la influencia que tiene el medio ambiente en el bienestar del individuo. Según Báez, (2014) “la relación que se produce entre el ser humano y el ambiente, permite comprender que éste no puede ser concebido fuera del entorno en el cual adquiere sentido, reflejando su acción en la salud y calidad de vida”.

La salud como fenómeno producto de conductas proambientales orientadas a mantener y/o mejorar las condiciones del entorno en el cual el individuo vive su cotidianidad, en éste sentido la degradación ambiental se manifiesta como un factor de riesgo que puede incidir en el Bienestar Psicológico de las niñas y niños y de la población en general, es por esto que las conductas orientadas al cuidado del medio ambiente constituye un referente humano para el sostenimiento de una adecuada calidad de vida. Finalmente puede decirse que el contexto escolar es el medio que ejerce y promueve más acciones para el desarrollo de conductas orientadas al cuidado del medioambiente, ya que es desde la Educación Ambiental que se mejora la gestión integral de los residuos sólidos tanto del lugar en el cual viven las niñas y niños y sus familias como del área escolar, ayudando a reducir el impacto que destruye a la naturaleza.

Método

Aspectos Éticos

Este Proyecto de Investigación se desarrolló teniendo en cuenta el Manual Deontológico y Bioético del Psicólogo, en el cual para ejercer la profesión se provee una serie de recomendaciones para el ejercicio profesional de la Psicología. Es así que en el desarrollo de éste proyecto se tuvieron en cuenta el Principio de No Maleficencia, el cual se tiene en cuenta “...la obligación moral de no lesionar la integridad de un ser humano, razón por la cual el profesional está obligado a realizar buenas prácticas no sólo para con sus clientes, sino para con la totalidad de la sociedad...” (COLPSIC, 2019). Asimismo éste trabajo de grado se reglamentó teniendo como base las normas y demás principios éticos establecidos en el Código Deontológico y Bioético del ejercicio de la profesión de Psicología, y que también se encuentran en la Ley 1090 de 2006, mediante la cual se regula el ejercicio de la profesión de Psicología en Colombia. Siendo el acceso a la Salud un Derecho Fundamental, la Ley 1616 del 2013 menciona la importancia de garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, dándole prioridad a las niñas, niños y adolescentes, es así que durante el desarrollo de éste proyecto se tuvo en cuenta lo dispuesto en dicha Ley, exactamente en el acápite correspondiente al capítulo IV el cual se hace énfasis en la atención integral y preferente en salud mental para niños, niñas y adolescentes de conformidad como lo establece el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y los Artículos 17,18,19, 20 y 21 de la Ley 1438 de 2011, en la que las niñas, niños y adolescentes son sujetos de atención integral y preferente en salud mental. De igual forma se tuvieron en cuenta las técnicas, normas científicas y conceptos administrativos para la investigación en salud, Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud

Metodología

Éste proyecto de Investigación se desarrolló a partir de la Metodología cuantitativa, dada la naturaleza del método y según Hueso & Cascant, (2012) “...Descansa en el principio de que las partes representan al todo; estudiando a un cierto número de sujetos de la población (una muestra) nos podemos hacer una idea de cómo es la población en su conjunto...”. De dicho principio es que se fundamenta ésta Investigación, pues desde el mismo el análisis de los resultados obtenidos nos permiten una discusión mucho más objetiva, a través de la Psicometría y la Estadística, disciplinas que aportan la medición y la objetividad en el análisis de los diferentes fenómenos que se pretenden estudiar. Por lo tanto, podemos decir que, la investigación cuantitativa permite que los procesos de investigación, se enfoquen de manera objetiva en la realidad, comprensión y replanteamientos de hipótesis con el fin de esclarecer las variables y el planteamiento del problema para así llevar a la concepción de posibles soluciones o propuestas de intervención.

Tipo de Investigación

El paradigma que regirá ésta investigación será el empírico analítico, teniendo como base el postulado epistemológico del positivismo el cual considera que “todo conocimiento es válido si está basado en la observación de los hechos sensibles”, de acuerdo con Wallace (1971) citado en Inche, Andía, Huamanchumo, López, Vizcana & Flórez, (2003) el proceso científico desde este enfoque es:

- 1) Deducción: de la teoría a los datos, de los generales a lo concreto
- 2) Inducción: de los datos a la teoría, de los casos particulares a los principios generales.

La investigación cuantitativa conforma uno de los paradigmas de investigación más

importantes en la comunidad académica y científica, se relaciona con el diseño experimentales y cuasi experimentales tales como: encuestas, cuestionarios estandarizados, los registros estructurados de observación, las técnicas estadísticas de análisis de datos, entre otros, según Calventus (2009) citado en Mousalli-Kayat, (2015) la investigación cuantitativa se caracteriza por:

- 1) Concepción de la realidad como fáctica, externa y objetiva (fenómenos observables), además es histórica e independiente del investigador.
- 2) El conocimiento se obtiene a partir de la aplicación del método científico (hipotético-deductivo), no hay cabida a otro método.
- 3) La observación de la realidad debe hacerse a partir del control de variables, de manera de aislar el fenómeno de otros y poder establecer conclusiones objetivas.
- 4) Inicia con una pre-concepción, que se construye a partir de la teoría existente y dan origen a las hipótesis de investigación.
- 5) La teoría existente permite descomponer el fenómeno estudiado en sus partes, lo que permite identificar las variables que lo definen y que serán medidas en la fase empírica.
- 6) El proceso de investigación busca confirmar o rechazar teorías.
- 7) Los objetivos de toda investigación pueden estar orientadas a la descripción objetiva de la realidad y la explicación de los hechos.

El tipo de investigación será de tipo descriptiva ya que, según Guevara, Verdetoso & Castro, (2020) sus principales características es que la información obtenida debe ser verídica, precisa y sistemática y en la cual se debe evitar hacer inferencias en torno al fenómeno objeto de

estudio; sin embargo, la característica fundamental es que el o los fenómenos tengan naturaleza observable y verificable.

Población

120 estudiantes de los grados 3° de primaria de la Institución Educativa San Jerónimo Emiliani, sede Santa Ana; de la ciudad de Tunja, Boyacá. Cuyo Estrato socio económico oscila entre el 1 y el 2. En cuanto al sexo, 5 son niñas y 27 son niños.

Muestra

Cabe mencionar que para elegir la muestra se realizó un Muestreo no aleatorio por conveniencia, entendido éste como “la muestra que está disponible en el tiempo o periodo de investigación”. (Espinoza Salvadó, s.f). esto porque nos permite fácil acceso a una población determinada teniendo en cuenta el espacio y el tiempo de la investigación, teniendo en cuenta el complejo acceso a dispositivos tecnológicos y herramientas mediadas por las TIC’s por parte de algunas poblaciones. Para el desarrollo de ésta investigación se definió trabajar con 30 estudiantes del curso 3ª. Es importante resaltar que ésta muestra es cualitativamente significativa, pues los resultados obtenidos son de particular relevancia para cualquier tipo de estudio.

Asimismo, hay que tener en cuenta que en la IE San Jerónimo Emiliani Sede Santa Ana sólo hay un curso de Tercero de Primaria, lo anterior corresponde al 100% del total de la población de los grados Tercero de Primaria de la Sede de dicho colegio.

Criterio de Inclusión: Niños y Niñas de que se encuentren en un rango de edad 8 a 12 años.

Criterio de Exclusión: Niños y Niñas que no se encuentren en un rango de edad de los 8 a los 12 años.

Instrumento

Nombre del Instrumento: Instrumento para evaluar Habilidades Psicosociales y Hábitos Saludables en escolares.

El Instrumento tiene como objetivo evaluar HPS y HS en escolares de 3° y 4° de primaria, en un rango de edad de los 8 a los 12 años. Éste instrumento se adaptó al contexto colombiano a través del método del modelo de Rasch. Dicha adaptación se realizó teniendo como base el instrumento EDEX utilizado en más de 16 países de Iberoamérica. EDEX es una Organización española sin fines de lucro que tiene como objetivo promover programas de formación y educación en Habilidades para la Vida. Es así importante destacar que EDEX viene trabajando como socio del Instituto de Programas Interdisciplinarios de Atención Primaria para la Salud-PROINAPSA de la Universidad Industrial de Santander. Es menester mencionar que las autoras destacan que para el proceso de adaptación de los ítems al contexto colombiano, se utilizó la Teoría de Respuesta al ítem y algunas de las ventajas que mencionan de la TRI son i) objetividad específica, ii) Capacidad de medir grupos y personalizar la prueba, iii) estimación del grado de precisión de los ítems y del test, entre otras ventajas. También destacan la importancia de cómo el modelo de Rasch resulta ser una herramienta esencial para la evaluación educativa en Colombia.

En cuanto al procedimiento estadístico para su adaptación y validación se llevó con una muestra de escolares de 3° y 4° de primaria de los 32 colegios públicos de la Localidad de Engativá de la ciudad de Bogotá en el año 2016. Utilizándose un muestro aleatorio simple sin reposición, el tamaño muestral se dividió por el número de cursos eligiéndose estudiantes al azar hasta completar su cuota para el total de la muestra. No se utilizaron criterios de exclusión. Ahora para la adaptación del instrumento al contexto colombiano se tomó el propuesto por EDEX se

identificaron los dos constructos que lo componen el de Habilidades Psicosociales que tiene 5 componentes (autorrespeto, toma de decisiones, afrontar desafíos, relacionarse y manejo de tensiones) y el de Hábitos Saludables que contiene 7 componentes (alimentación, actividad y descanso, higiene, alcohol, tabaco, drogas y descanso). Luego de esto se reunió el equipo investigador y decidieron dejar los componentes de cada constructo, modificándose: i) de 51 se seleccionaron 41, ii) de ítems negativos y positivos, se dejaron, en su mayoría a ítems positivos, iii) se dejaron los ítems con opción de respuesta dicotómica de sí y no. iv) se eliminaron 10 ítems y se mejoró la redacción de 25. En cuanto al análisis de los datos se utilizó Excel, los datos se digitaron dos veces por diferente persona y se hicieron las correcciones de errores detectados quedando las bases de datos listas para transferir el paquete estadístico Stata 10.0 y al programa Winstep 3.81, tomando como base el modelo de Rasch.

Índice de consistencia interna: 1,475

Índice de confiabilidad para los ítems del constructo de Habilidades Psicosociales para la vida: 0.98

Índice de confiabilidad para los ítems del constructo de Hábitos Saludables: 0,99

Procedimiento

El siguiente estudio se desarrolló dentro de las siguientes fases:

i) Acercamiento a la institución, firma de cartas, presentación con directivas: Se realizó una Carta de Presentación en la cual se explica los Objetivos de la Investigación, la población a analizar; socializándose la propuesta con los Directivos del plantel educativo (Rector, Coordinadora Sede Santa Ana, y directora del curso asignado), los cuales accedieron, asignando el Curso 3^a de la Sede Santa Ana en la jornada tarde.

ii) Presentación con la población objetivo, firma de asentimientos y consentimientos: El día 23 de Septiembre del 2022, día de Escuela de Padres y entrega de boletines, se socializó la propuesta de Investigación con los acudientes de las Niñas y Niños del curso 3^a, en dicha reunión los y las acudientes aceptaron la participación de éstas Niñas y Niños en la Investigación, procediendo a firmar los Consentimientos Informados.

iii) Aplicación del instrumento: Se llegó a un acuerdo con la docente asignada como directora de curso de 3^a, y en dos días se aplicó el Instrumento; tomándose 2 niños por hora, antes de que respondieran el Instrumento se les explicó los objetivos de la Investigación, si estaban de acuerdo en participar, afirmando estar de acuerdo y procediendo a firmar los Asentimientos Informados.

iv) Análisis y entrega de resultados: Después de la obtención de los resultados, se procedió a sistematizar la información en Excel y buscar el apoyo de una persona que supiera sistematizar dicha información en el programa estadístico SPSS, luego con los resultados estadísticos se procedió a realizar la construcción del documento y de la discusión de éstos resultados obtenidos.

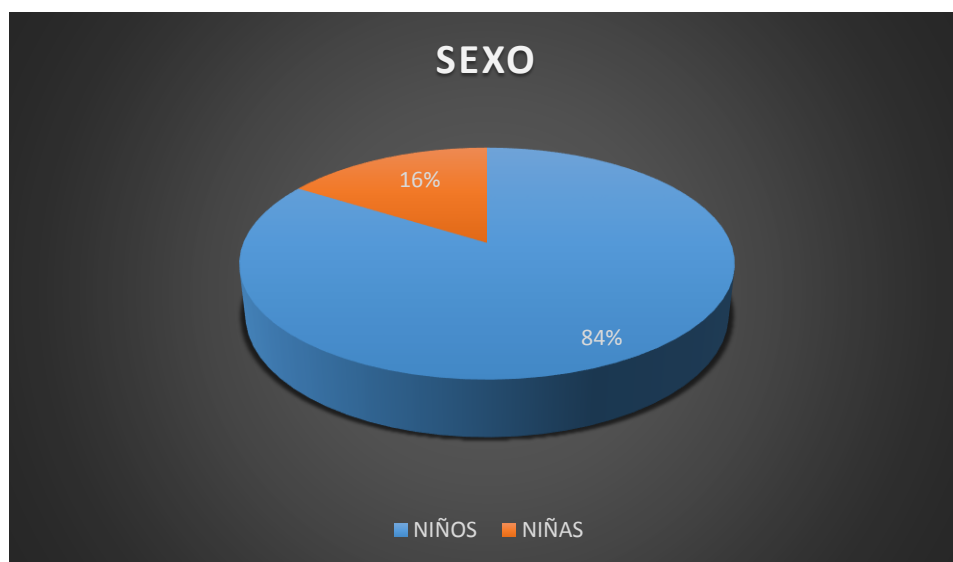
Resultados, Análisis y Discusión de los Resultados obtenidos

El presente apartado tiene como finalidad exponer los resultados obtenidos a través de la aplicación del Instrumento para evaluar Habilidades Psicosociales y Hábitos Saludables en una muestra de escolares de 8 a 12 años del curso Tercero de la IE San Jerónimo Emiliani Sede Santa Ana de la ciudad de Tunja, Instrumento que, como se explicó en el apartado de la metodología, fue validado al contexto colombiano. Es así que como primer momento se encuentra el análisis cuantitativo de los resultados obtenidos, empezando desde los Datos Sociodemográficos obtenidos, pasando por los resultados obtenidos en la frecuencia total de respuestas tanto de los HPS como los HS, como por los resultados obtenidos de cada componente del Instrumento aplicado. Luego de esto se encontrará la respectiva discusión y análisis, teniendo en cuenta los resultados cuantitativos obtenidos previamente. Cumpliendo así con los objetivos trazados para ésta investigación.

Datos sociodemográficos

Figura 8:

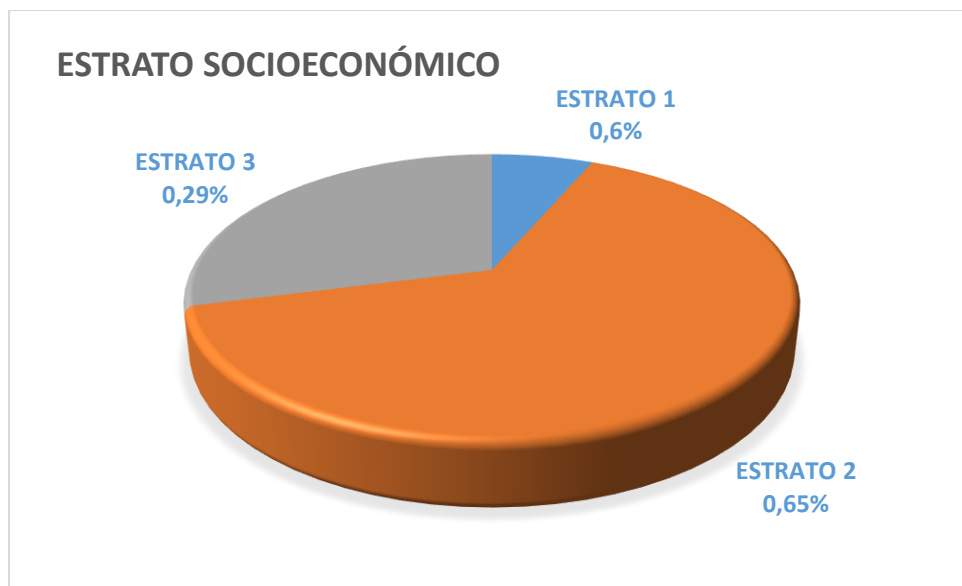
Sexo



Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: El gráfico representa la variable Sexo, teniendo en cuenta la muestra de 31 estudiantes

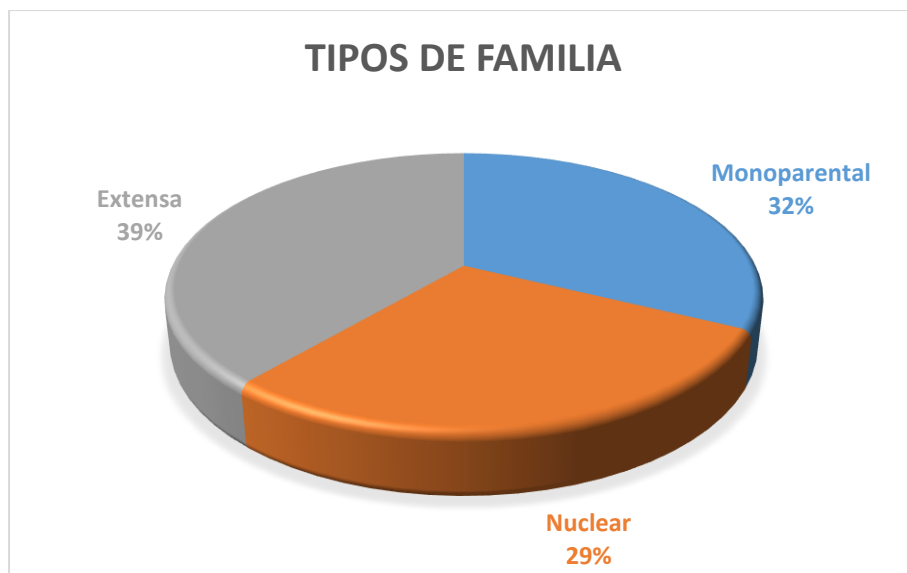
Como podemos ver en la Figura 1, de la muestra de 31 estudiantes tomada; el 0,16% son niñas y EL 0,84% corresponde a niños que conforman el curso de 3^a.

Figura 9:*Estrato socioeconómico*

Fuente: Autoría Propia (2022)

Nota: El gráfico representa el nivel socioeconómico de las familias y/o cuidadores a cargo de las 31 niñas y niños que participaron en la aplicación del instrumento.

El 0,65% de las familias y/o cuidadores a cargo pertenecen al Estrato Socioeconómico 2; seguido del 0,29% de familias y/o cuidadores a cargo que corresponde al Estrato Socioeconómico 3 y el 0,6% de las familias y/o cuidadores a cargo corresponden al Estrato Socioeconómico 1.

Figura 10:*Tipos de familia*

Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: El gráfico representa la tipología familiar de la que provienen las Niñas y Niños que participaron en esta Investigación.

Encontramos que el 39% de Niñas y Niños provienen de familias extensas; seguido del 32% que provienen de familias nucleares y, finalmente, el 29% restante provienen de familias monoparentales.

Resultados obtenidos en la aplicación del Instrumento

Figura 11:

Frecuencia de Total de Respuestas del Instrumento.



Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: El gráfico representa la frecuencia total obtenida de las respuestas por los niños y niñas que participaron respondiendo el instrumento.

En cuanto a la frecuencia total de respuestas encontramos que: un 0,71% de las niñas y niños respondieron que sí; 0,29% de las niñas y niños respondieron que no.

Con base en los resultados obtenidos, podemos inferir que, al ser el mayor el porcentaje del sí, con un total de un 0,71%, los niños y niñas evidencian adecuados procesos de modulación emocional, lo que conlleva a que tengan relaciones sanas con sus pares, familia y entorno. Son Niñas y Niños que están en la capacidad de adaptarse a su medio, que establecen límites, que tienen una imagen positiva de sí mismos

Figura 12:

Frecuencia de Respuestas para el constructo de Habilidades Psicosociales



Autoría propia, (2022)

Nota: El gráfico representa la frecuencia de respuestas que obtuvieron las niñas y niños en el constructo de Habilidades Psicosociales.

Encontramos que la frecuencia total obtenida por parte de los escolares para la opción dicotómica “Sí” fue de un total de 0,36%; para la opción dicotómica “No”, fue un total de 0,13%.

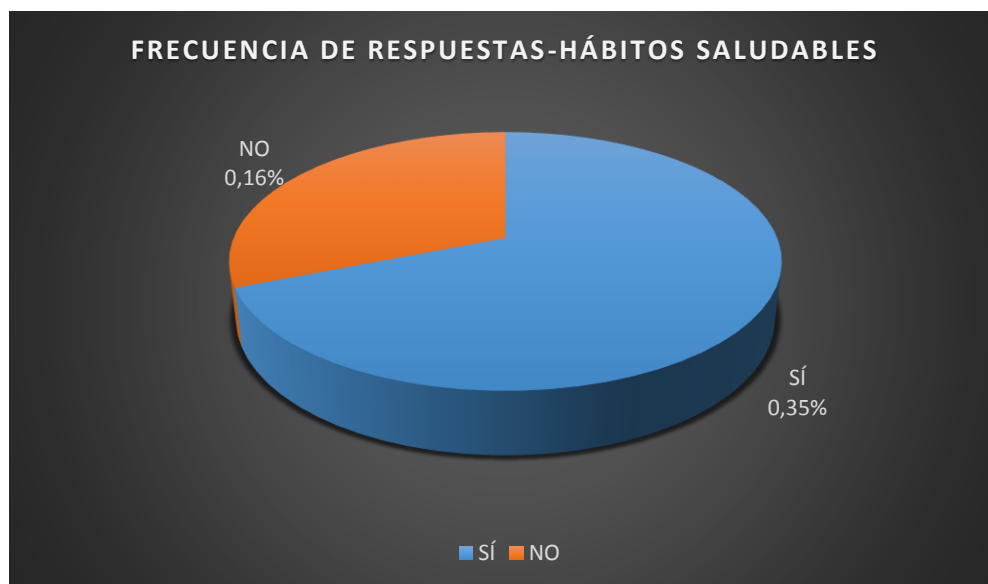
De acuerdo a la gráfica, teniendo en cuenta que son escolares de 8 a 12 años, dada la naturaleza de la etapa, existe una adquisición de éstas HPS que hace que las niñas y niños tomen consciencia acerca de cómo se perciben a ellos mismos y cómo perciben su modo de relacionarse con los demás.

Encontramos que la frecuencia total obtenida por parte de los escolares para la opción dicotómica “Sí”, obtuvo un total de 0,36%; para la opción dicotómica “No”, obtuvieron un total

de 0,13%.

Figura 13:

Frecuencia de Respuestas para el constructo de Hábitos Saludables



Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: *El gráfico representa la frecuencia de respuestas que obtuvieron las niñas y niños en el constructo de Hábitos Saludables*

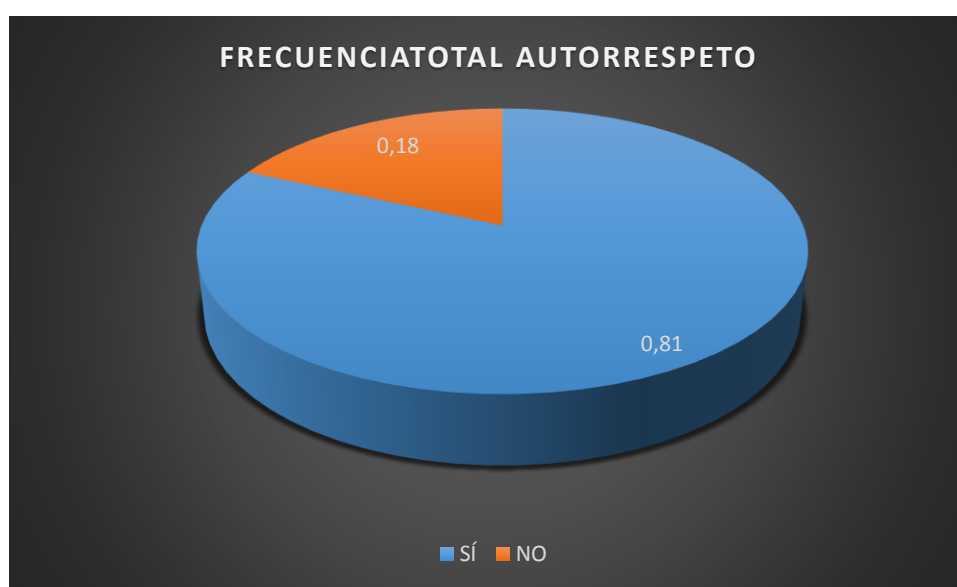
Encontramos que la frecuencia total obtenida para el constructo de Hábitos Saludables por parte de los escolares, para la opción dicotómica “Sí”, obtuvieron un total de 0,35%; para la opción dicotómica “No”, obtuvieron un total de 0,16%

Con éstos resultados encontramos que las niñas y niños tienen una percepción positiva acerca de cómo impactan los Hábitos Saludables en su calidad de vida, en los cuales se evidencian prácticas parentales reflejadas en la alimentación, en la actividad y descanso, la higiene, la ingesta de alcohol. Los resultados evidencian que las niñas y niños realizan actividad

física, tienen buenos patrones de alimentación, duermen lo necesario para descansar, tienen conductas orientadas a la higiene personal y ambiental, no existe consumo de tabaco ni de alcohol y hay consumo responsable de drogas para fines médicos.

Figura 14:

Frecuencia total para el componente de Autorrespeto.



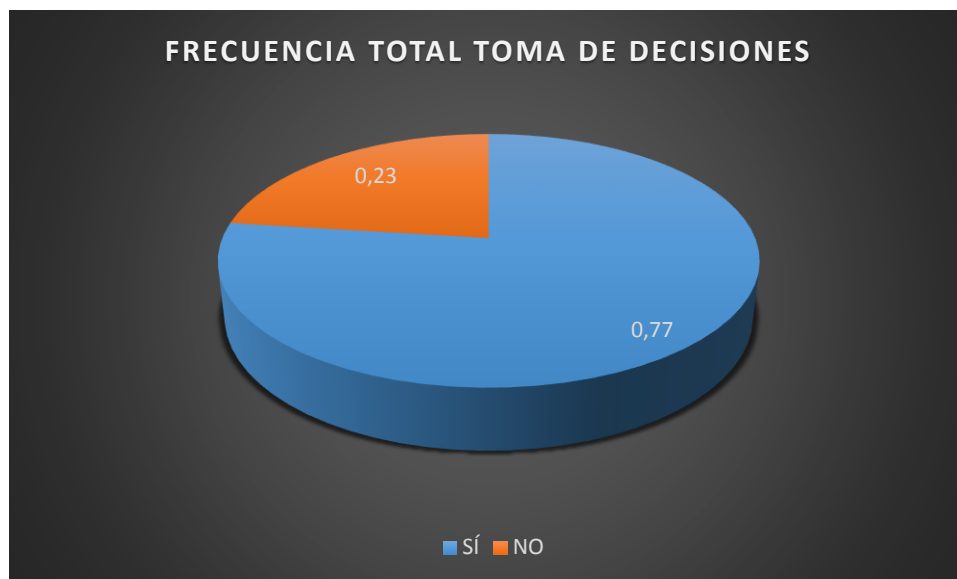
Fuente: Autoría propia, (2022).

Nota: *El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Autorrespeto correspondiente al constructo de Habilidades Psicosociales.*

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, podemos decir que el 0,81% de las niñas y niños tienen una buena percepción de sí mismos, esto puede fungir como factor protector en su bienestar psicológico, ya que se permiten entender y satisfacer sus propias necesidades, comprender sus emociones y sentimientos sin la necesidad de hacerse daño o culparse por aquello que pueden llegar a experimentar emocionalmente.

Figura 15:

Frecuencia total para el componente de Toma de Decisiones.



Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: *El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Toma de Decisiones correspondiente al constructo de Habilidades Psicosociales.*

En el componente de Toma de Decisiones el 0,77 de las niñas y niños apelaron a la opción dicotómica del “Sí”, de lo que podemos decir que evidencian unos patrones de crianza que les permite el desarrollo de su autonomía a través del establecimiento de responsabilidades acordes a su edad, esto les permite valorar sus errores y los anima a ver sus decisiones y/o elecciones como un reto que deben afrontar.

Figura 16:

Frecuencia total para el contenido de Afrontar Desafíos.



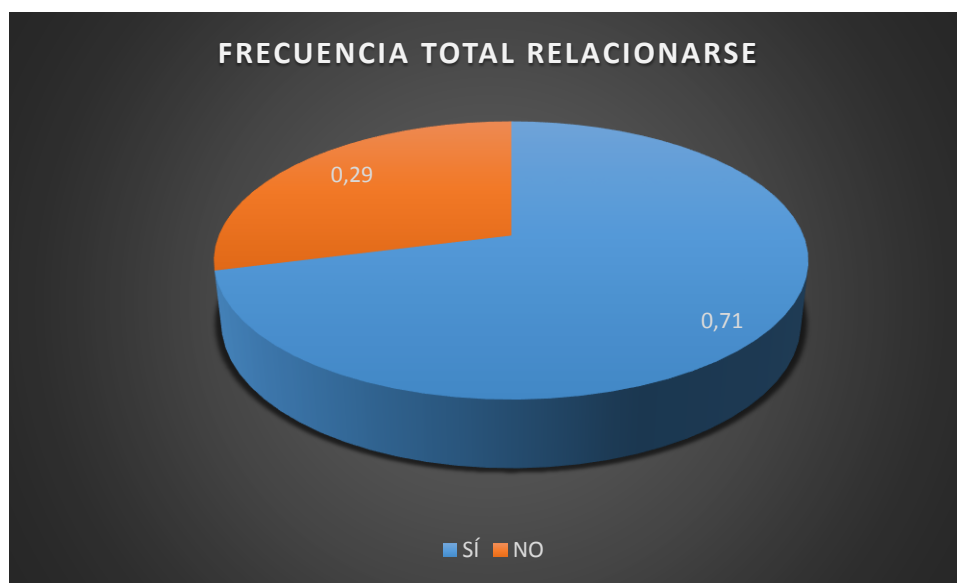
Fuente: autoría propia, (2022)

Nota: *El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Afrontar Desafíos correspondiente al constructo de Habilidades Psicosociales.*

El 0,60 de las niñas y niños respondieron que sí y el 0,40 de ésta muestra respondieron que no. De lo que se puede decir que hay una tendencia a ver los desafíos y retos propios de su día a día como un aprendizaje con beneficios a corto, mediano y largo plazo. Son niñas y niños que aprovechan al máximo su propio espacio para encontrar la motivación que los impulse a enfrentar dichos desafíos. Son niñas y niños seguros de sí mismos pues al desarrollar sus capacidades adquieren mejores habilidades de afrontamiento para superar dichos desafíos, de este modo las niñas y niños crecen sin sentimientos de dependencia, incapacidad o inseguridad en sí mismos

Figura 17:

Frecuencia total para el componente Relacionarse.



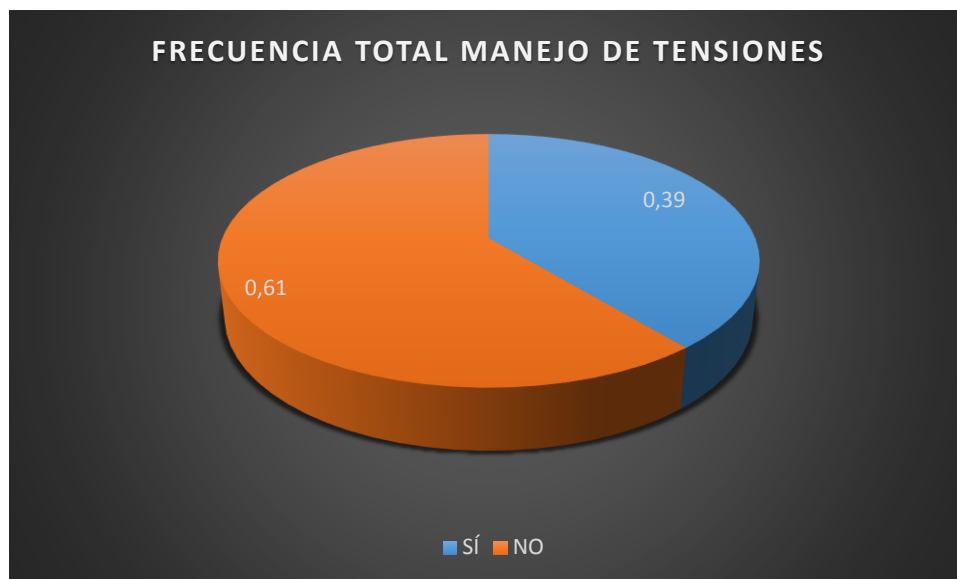
Fuente: Autoría propia, (2022).

Nota: *El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Relacionarse correspondiente al constructo de Habilidades Psicosociales.*

El 0,71 de las niñas y niños cuentan con capacidades para relacionarse con sus pares y su familia, esto responde a un fenómeno típico de ésta etapa, como lo es el abandono progresivo del egocentrismo; lo cual denota el descubrimiento de ampliar sus posibilidades a la hora de relacionarse y comunicarse, el aprendizaje de normas, hábitos y conductas deseables que le aporta a la construcción de su mundo social y emocional.

Figura 18:

Frecuencia total para el componente de manejo de tensiones.



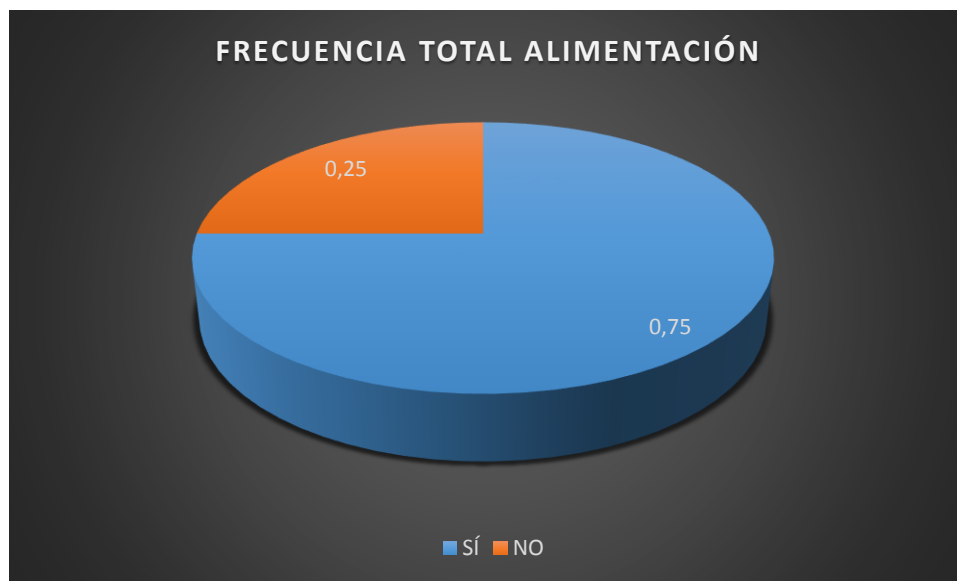
Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: *El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Manejo de Tensiones correspondiente al constructo de Habilidades Psicosociales.*

El 0,61 de las niñas y niños evidencian una tendencia positiva al manejo adecuado de tensiones, sin embargo hay que mencionar que se pueden estar presentando dificultades con la asertividad a la hora de comunicarse tanto con su familia como con sus pares, pues son niños y niñas que pueden estar presentando dificultades en la capacidad de establecer límites y de reconocer aquellas situaciones o eventos en los que se ven en la tarea de ejecutar conductas que disminuyan sus niveles de estrés. Sin embargo, en términos generales podría decirse que son niñas y niños que se acoplan a los diferentes acontecimientos y están en la capacidad de adaptarse de formar más flexible a su contexto.

Figura 19:

Frecuencia total para el componente de Alimentación.



Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: *El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Alimentación correspondiente al constructo de Hábitos Saludables.*

Con los resultados obtenidos, encontramos que el 0,75 de las niñas y niños que participaron en la aplicación del instrumento, tienen consciencia acerca de la importancia de una alimentación sana, también es menester destacar que al momento de la aplicación del instrumento, las niñas y niños afirmaron negativamente no consumir de manera frecuente alimentos provenientes de puestos de comida callejera, ya que sus familias daban prioridad a alimentos como las frutas y verduras. De lo anterior se puede concluir que se evidencian prácticas parentales orientadas a contribuir de forma positiva a una alimentación equilibrada y sana. Esto es fundamental porque durante la infancia el organismo de las niñas y niños se encuentra en crecimiento y desarrollo, condiciones cruciales para el buen funcionamiento cognitivo y

conductual.

Figura 20:

Frecuencia total para el componente de Descanso y Actividad.



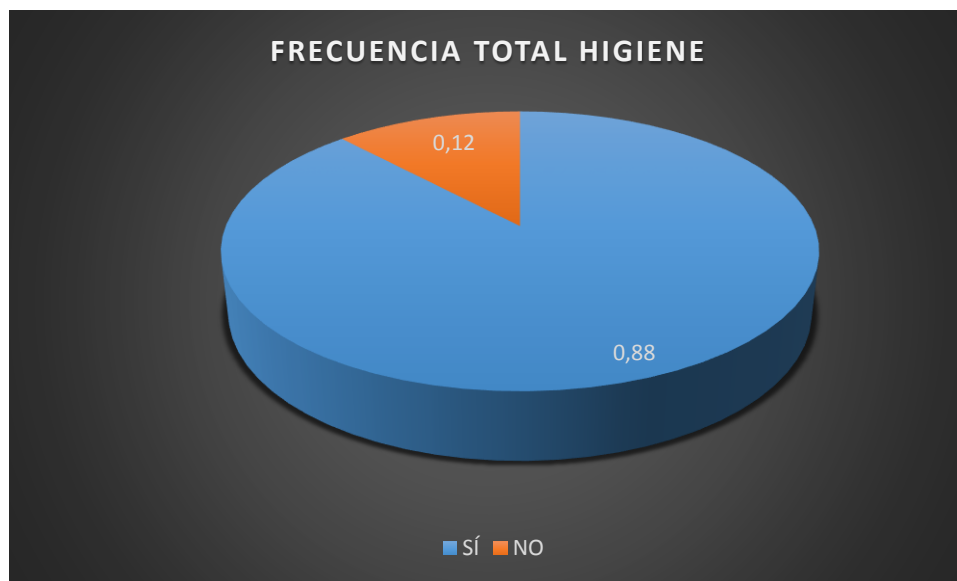
Fuente: Autoría propia, (2022)

***Nota:** El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Descanso y Actividad, correspondiente al constructo de Hábitos Saludables.*

De acuerdo a la gráfica de Descanso y Actividad se evidencio que el 0.62% de los participantes demostraron tener plena conciencia de las actividades que realizan, de lo anterior, la actividad se entiende como el conjunto de operaciones físicas que permiten cumplir las actividades planteadas, ya sea de forma directa por un tercero o por iniciativa individual. El descanso es fundamental para el equilibrio psíquico y físico. Los participantes demostraron darle importancia a las horas de sueño y de reposo entre las jornadas escolares.

Figura 21:

Frecuencia total para el componente de Higiene.



Fuente: Autoría propia, (2022).

Nota: El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Higiene, correspondiente al constructo de Hábitos Saludables.

El Estado y conciencia y la higiene es producto de un proceso de aprendizaje donde se prioriza el autocuidado de sí mismo y de equilibrio con el entorno, por lo tanto, el 0.88% de los participantes evidenciaron que tener hábitos adecuados de higiene, teniendo en cuenta que el objetivo es la de conservar la salud y prevenir posibles enfermedades también permite explorar y conocer el cuerpo y sus funciones. El hábito saludable de la higiene involucra la limpieza de diferentes áreas como es la casa o la institución donde estudia, eliminación de desperdicios en lugares apropiados, cuidar y educar a los demás, entre otros.

Figura 22:

Frecuencia total para el componente de Alcohol



Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Alcohol, correspondiente al constructo de Hábitos Saludables.

Con base en los resultados obtenidos, el 0,87 de las niñas y niños respondieron no tener experiencias relacionadas con el consumo de alcohol, lo cual es positivo ya que se sabe de los efectos que pueden generar la ingesta de alcohol en etapas tempranas, sobre todo en las funciones cognitivas tales como la capacidad de discernimiento o toma de decisiones.

Figura 23:

Frecuencia total para el componente de Tabaco.



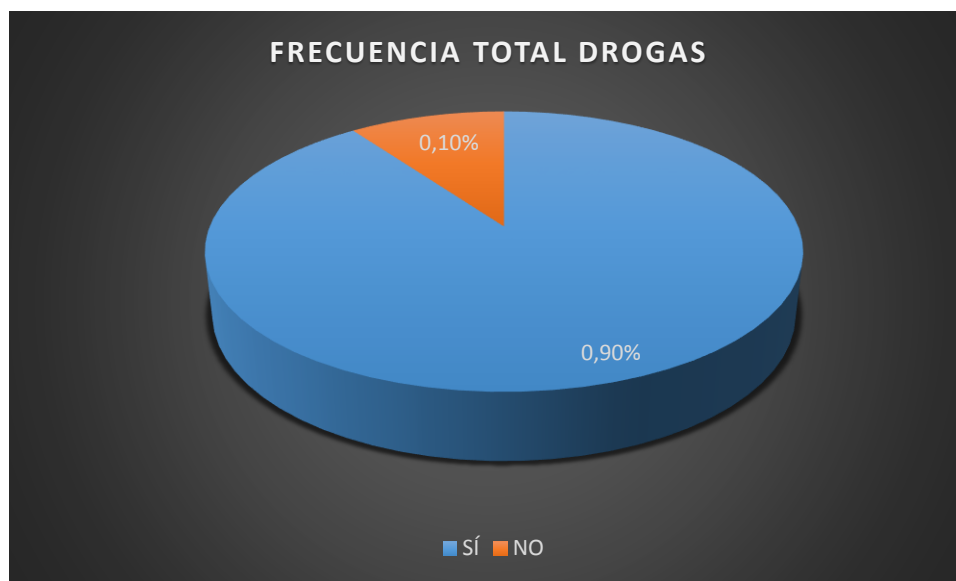
Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Tabaco, correspondiente al constructo de Hábitos Saludables.

El 100% de los participantes respondieron que no han probado el tabaco. El tabaco se relaciona con diversos problemas de salud en conjunto con el deterioro del sistema respiratorio y demás conflictos internos. Por lo cual, los participantes reconocieron la importancia de no consumir tabaco, además tienen información sobre las consecuencias a largo y corto plazo como el componente adictivo de la nicotina.

Figura 24:

Frecuencia total para el componente de Drogas.



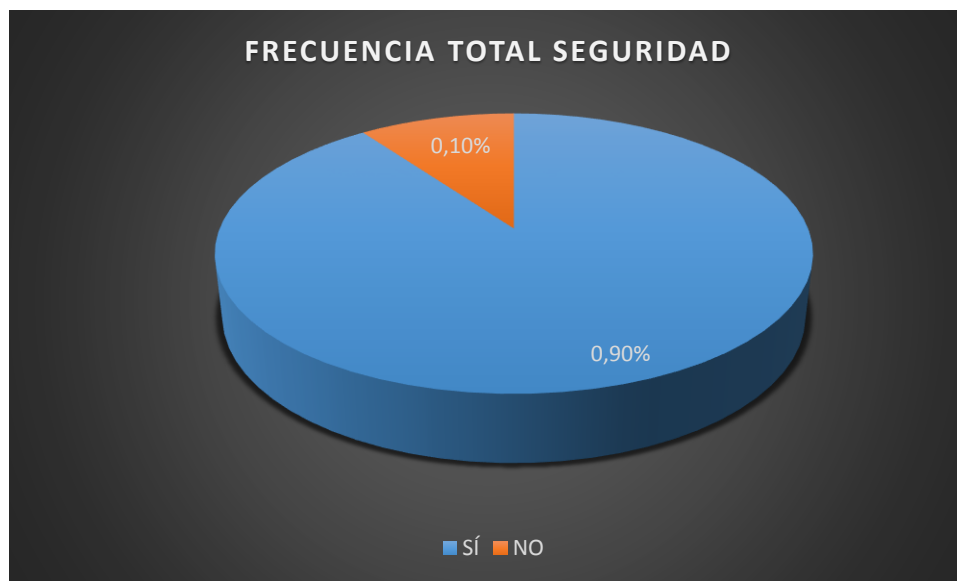
Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Drogas, correspondiente al constructo de Hábitos Saludables.

El 0.90% de los participantes afirmaron haber tenido contacto con drogas farmacéuticas, estas se entienden como un complemento para el tratamiento médico, por lo cual se priorizo saber si los medicamentos suministrados por sus cuidadores a cargo fueron los autorizados por un médico certificado, lo anterior con la intención de tener conocimiento sobre el abordaje en el hogar de las problemáticas de salud.

Figura 25:

Frecuencia total para el componente de Seguridad



Fuente: Autoría propia, (2022)

Nota: El gráfico representa la frecuencia total obtenida para el componente de Seguridad, correspondiente al constructo de Hábitos Saludables.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, el 0,90 de las niñas y niños sabe cómo manejarse fuera de la casa, pues evidenciaron la importancia de tomar precaución a la hora de cruzar la calle y a la hora de solicitar ayuda, si la requieren, cuando están por fuera del hogar. Éstos resultados han demostrado que las campañas de consciencia vial han tenido efectos positivos en la población infantil, evitando posibles accidentes.

Análisis, discusión de resultados y conclusiones

En cuanto a la variable de sexo, se evidencia que en la frecuencia total de respuestas hay una tendencia mayormente participativa y es que la mayoría de participantes son niños. De igual forma en cuanto a la frecuencia total obtenida para el constructo de HPS y HS, existe una tendencia positiva al aprendizaje de HPS y HS en el repertorio conductual de las Niñas y Niños de la investigación, de lo cual se puede decir que éstas dos variables son directamente proporcionales; lo que hipotetiza que Niñas y Niños que tengan HPS tienen HS y viceversa. Con base en lo anterior hay que mencionar que cuando hablamos de Sexo nos referimos a las características biológicas adquiridas al nacer con base en las hormonas, los cromosomas y los genitales. En éste sentido los resultados de ésta Investigación evidencian que el Sexo no es una variable estadísticamente significativa, pues de acuerdo a la adaptación del Instrumento aplicado y que fue realizado por Niño, Hakspiel-plata, Mantilla, Cárdenas & Guerrero, (2017), el instrumento no mostró funcionamiento diferencial del ítem por sexo, haciendo énfasis en que al momento de su aplicación da la tranquilidad de no tener sesgos de ésta índole.

Asimismo, se evidencia un incremento en las respuestas asociadas a las HPS (Para la opción sí un total del 0,36% frente a la opción para un total de 0,13%) en donde la frecuencia de respuesta evidencia que sí se presentan en la población, por lo cual se apoya la idea de Erikson (1950) en la cual en ésta etapa las Niñas y Niños, interactúan entre sí como forma de fortalecimiento de habilidades para potenciar las relaciones, lo cual tiene incidencia con la resolución de conflictos y la toma de decisiones. Ésta muestra de Niñas y Niños cuentan con destrezas y competencias sociales que les otorga la capacidad de establecer relaciones interpersonales, compartir emociones, pensamientos y necesidades de forma asertiva. Desde lo aportado por Bandura, (1977) la interacción social durante la infancia determina la calidad de

vida y hay que decir que la calidad de vida también está condicionada por las dinámicas familiares de las cuales la niña y niño hacen parte, en éste sentido se deduce que las niñas y niños objeto de estudio vienen de dinámicas familiares que les otorgan la confianza en sus propias habilidades lo que le permite obtener la validación social necesaria para poder llevar a cabo conductas orientadas al fomento de las HPS, teniendo en cuenta las demandas y presiones de orden social lo que conlleva a que sean autosuficientes y tengan adecuados niveles de adaptabilidad a su medio. Hay que mencionar que éstos resultados nos permiten dar cuenta de lo positivo que es para el desarrollo socioemocional en la infancia el hecho de que existan entornos familiares que brinden Seguridad y confianza a Niños y Niñas, pues acudiendo a lo planteado por Bowlby, (1962) citado en Obando, (2016) las carencias afectivas pueden generar en el infante un enlentecimiento del desarrollo afectivo y cognitivo, además de sentir y manifestar sentirse poco valioso o sentir que su núcleo familiar lo desprecia, también bajo rendimiento escolar y/o falta de energía.

También, la Niñez participante de éste estudio están en la capacidad de hacer una asociación entre sus competencias Socio Emocionales y el entorno que los circunda de tal forma que ven las experiencias y sus emociones no como amenazas, sino como algo que les permite ser conscientes de sí mismos, de sus pares, de su familia y del entorno que les rodea. Esto contrasta con la Teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura, (1977) es resultado del Determinismo Recíproco que permite la consolidación del aprendizaje de HPS, siendo éstas últimas determinadas por la influencia, la interacción social y la percepción que se van formando acerca de la realidad que los rodea. Es menester destacar que los entornos que más determinan el desarrollo HPS en ésta muestra son el entorno familiar y el escolar, ya que de acuerdo con el estudio realizado por Isaza Valencia & Henao López, (2012) en una muestra de 108 niñas y

niños, el desarrollo infantil dado en contextos sociofamiliares equilibrados contribuyen a un adecuado desempeño socioemocional, alta percepción de confianza y, asimismo, potencia las probabilidades de que las Niñas y Niños tengan conductas prosociales pues son éstos lugares en los que los infantes desarrollan sus actividades y pasan su tiempo, siendo así contextos modeladores de la conducta social de las niñas y niños que participaron en el desarrollo de ésta investigación. Los resultados obtenidos dan cuenta que el aprendizaje social está mediado por modelos que sirven de guía conductual en la infancia, en éste caso los padres de familia y/o cuidadores a cargo, los maestros y los compañeros de clase influyen en el desarrollo del repertorio conductual del infante. A ésta misma conclusión llegan Jara, Olivera & Yerrén, (2018) pues para éstos autores todas las conductas que las personas expresan han sido aprendidas de diferentes modelos, como los padres, familiares, vecinos, amigos, entre otros. Contribuyendo así a la hipótesis de que el aprendizaje a través de la experiencia directa no es la única forma de adquirir HPS.

Frente al Autorrespeto, los resultados obtenidos (0,81% total del componente) coinciden con lo explicado por Delgado Rojas (2021) sobre la trascendencia del autorrespeto en la manera que las personas sobrellevan cada uno de los aspectos de sus vidas como son las metas, los logros alcanzados o las decepciones, es decir, su proyecto personal, ya que permite el desarrollo de un código moral en el actuar y pensar consciente destinado a la reflexión sobre los errores y los éxitos en cada una de las actividades que se realizan. Hay que destacar la incidencia que tiene el Autorrespeto en las interacciones sociales durante la infancia, pues ésta se traduce en forma de Autoconcepto y valoración personal y aquí el entorno familiar es determinante en el desarrollo del mismo, lo anterior lo confirma Arroyo, (2009) citado en Campo-Tenera, (2013) ya que “por medio de las relaciones que el Niño o la Niña experimentan con los objetos del entorno y de las

interacciones con las personas que le rodean los Niños y Niñas progresan en el conocimiento y valoración de sí mismos...”. Igualmente, éstos resultados son importantes pues se consideran como un punto inicial en el desarrollo del autorrespeto; así a través de la educación y la diversificación de los procesos de enseñanza, tanto en el hogar como en los colegios, éstas Niñas y Niños pueden disfrutar de un desarrollo integral de forma que pueden otorgarle un sentido de Autonomía a su valoración personal y a las interacciones sociales que tienen en su cotidianidad, estando las mismas mediadas por el respeto a través del reconocimiento de sí mismos y de las personas que le rodean. El componente de Autorrespeto, como se ve en los resultados, muestra una tendencia positiva; lo anterior puede entenderse desde la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner, (1987) como el resultado de la interacción entre el microsistema y el mesosistema de las Niñas y Niños, de forma que dichos sistemas están en la capacidad de brindarle seguridad emocional que logra que éstos infantes tengan una imagen positiva sobre sí mismos, lo que contribuye al desarrollo de su Autoestima.

Con éstos hallazgos encontrados podemos hipotetizar que son Niñas y Niños que saben de la importancia del Autorrespeto, en éste sentido los estímulos ambientales que corresponden al entorno en el cual se ve inmerso la Niña y Niño (familia, colegio, compañeros...) fungen como factor motivante para el desarrollo del Autorrespeto dentro de su repertorio conductual. El Autorrespeto es un componente conductual que le permite a la Niña y Niño vincularse con el entorno de forma que adquiera la capacidad de reconocerse a sí mismo, de reconocer posibles situaciones positivas o negativas que comprometan su bienestar y calidad de vida, de igual forma, esto, a su vez, impacta en su Toma de Decisiones. Lo que puede traducirse en que sean Niñas y Niños que proyecten ése Autorrespeto a su entorno, con sus familiares, sus maestros y sus pares.

Partiendo con lo propuesto por Menéndez, (2020) el cual nos dice que “se ha demostrado que la toma de decisiones afectivas mejora en la primera infancia, pues éste fenómeno se encuentra vinculado al desarrollo de la corteza orbitofrontal...ésta estructura neuronal se encuentra vinculada con el procesamiento de estímulos emocionales...”. En relación con los resultados (0,77% total del componente) obtenidos las Niñas y Niños objeto de ésta investigación evidencian la maduración progresiva de orden cognitivo, emocional y social que han adquirido, pues logran la capacidad de discernir y toman en cuenta futuros escenarios que pueden afectar su integralidad. Esto es indispensable para su desarrollo pues la Toma de Decisiones incluye un conjunto de procesos cognitivos y emocionales que resultan significativos en los elementos de autorregulación que permiten la adaptación en la infancia. Al respecto estos resultados se apoyan con los hallazgos de la Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget, (1970) más específicamente con la Etapa de las Operaciones Concretas, pues una de las principales características de ésta Etapa es precisamente la adquisición de habilidades para clasificar la información que viene del entorno y razonar de forma lógica frente a esa información. Esto conlleva a que su Toma de Decisiones se desarrolle de manera que puedan encaminar acciones tomando en cuenta la información que reciben e interpretan de su mundo interior y exterior, pudiendo ejecutar una valoración de las consecuencias de sus acciones a largo plazo.

A nivel del componente de enfrentamiento de desafíos, se evidencia una tendencia positiva del 0,60% frente al 40% del no, por parte de las Niñas y Niños objetos del presente estudio. Es importante mencionar que los desafíos son necesarios para el desarrollo de las habilidades para la vida en las diferentes etapas del ciclo vital de cada individuo. El enfrentamiento de desafíos podría estar catalogado como una destreza social, como lo señala Caballo, (2005) citado en Lacunza & Contini de González,(2011; Pág. 3) “las destrezas sociales

son una parte esencial de la actividad humana ya que el discurrir de la vida está determinado, al menos parcialmente, por el rango de las habilidades sociales”. Los resultados obtenidos evidencian unos adecuados niveles de adaptación en ésta población, pues son Niñas y Niños que ven las diferentes situaciones propias de su día a día como un reto y una oportunidad de aprendizaje. Se permite concluir que el Desarrollo Psicosocial de éstas Niñas y Niños se va desarrollando producto de la interacción social, estando éste Desarrollo mediado por la cultura, la sociedad y la historia de vida del infante (Naranjo Robayo, 2021).

El Desarrollo Infantil de ésta muestra está marcado por una serie de características, como lo son la consciencia adquirida al momento de reconocer no sólo sus habilidades sino también las de sus compañeros, lo que los motiva a realizar y enfrentar tareas desafiantes; evidenciando una estimulación positiva producto de adecuados procesos de interacción social. Son Niñas y Niños que tienen la capacidad de reconocer sus habilidades y de querer ponerlas a prueba continuamente, insisten en enfrentarse a tareas desafiantes. Son niños que dedican la mayor parte de su tiempo a cómo incorporarse de forma beneficiosa a su entorno, a través del juego y de las planificaciones de actividades que les motive a alcanzar sus objetivos. Éstos desafíos les permite desarrollar confianza en sus habilidades para manejar las tareas que se les presentan, siendo más realistas a la hora de evaluar aquellos desafíos que están preparados para afrontar de aquellos que no. Sin embargo, vemos que, al hacer un cruce con los resultados obtenidos en el componente de Manejo Tensiones se refleja que Niñas y Niños presentan dificultades para lidiar con situaciones que les genera incomodidad, aquí es importante señalar que la comunicación funge como factor protector para un adecuado Manejo de Tensiones; al respecto Vich & Zavala, (2004) citados en Salamanca Mendieta, (2016), nos dicen que el enriquecimiento de la competencia comunicativa permite el desarrollo de las capacidades en la infancia, y esto les permite a Niñas y Niños producir, comunicar, interpretar y analizar los mensajes que se transmiten. Ésta práctica

comunicativa se encuentra en absolutamente todos los entornos en los cuales las Niñas y Niños se vean inmersos.

Dicha práctica comunicativa se ve reflejada en la calidad del Manejo de Tensiones, pues son Niñas y Niños que evidencian dificultades a la hora de decir lo que piensan, sienten y quieren en una determinada situación. Lo anterior, a su vez, puede llevar a dificultar el afrontamiento de desafíos pues el inadecuado Manejo de Tensiones puede limitar la capacidad para superar conflictos y desafíos que pueda encontrar a lo largo de su vida. De igual forma hay que mencionar que la dificultad en el Manejo de Tensiones puede traducirse también en dificultades en su adaptación al entorno, convirtiéndose en un obstáculo para poder resistir presiones negativas y poder superarlas de modo que haya un aprendizaje significativo en su repertorio conductual acerca del cómo hacerle frente a las adversidades.

En el componente de Relacionarse se evidenció un buen desarrollo de las habilidades sociales para establecer relaciones saludables y activas con sus familias, compañeros de colegio y profesores, lo cual es importante para las demás habilidades psicosociales de la vida, dichos resultados concuerdan con lo propuesto por (Schaffer, 1990) sobre las interacciones sociales, siendo un complemento fundamental para la evolución de comportamientos complejos y sincronizados, lo cual permite a todo individuo formalizarse en diferentes grupos sociales donde evolucionan las habilidades sociales a través de las experiencias. En cuanto a las diferencias estadísticas de la población encuestada, se debe profundizar sobre las formas de interacción tanto intra como interpersonal con el propósito de fortalecer las habilidades relacionales.

Ahora, al hacer un cruce de variables y como se mencionó anteriormente, con base en los resultados obtenidos en el componente de Manejo de Tensiones (para la opción sí 0,61% frente 0,40% del no); se refleja que Niñas y Niños tienen dificultad para el manejo equilibrado de

Tensiones. Es menester señalar que la comunicación se desempeña como factor protector para un adecuado Manejo de Tensiones, al respecto se confirma lo postulado por De La Cruz, (2020) ya que el individuo, haciendo particular énfasis en la infancia, que desarrolla una comunicación asertiva tiene la capacidad de expresar ideas y sentimientos, ejerciendo el respeto a su persona y a las demás.

Es así que la comunicación de tipo pasiva puede representar un evento adverso para ésta muestra de Niñas y Niños al momento de relacionarse. En éste sentido también es importante resaltar lo que nos dijo al respecto Linares, (2009), pues la Etapa de Operaciones Concretas está en su máximo esplendor, de aquí destaco que se confirma algunas de las características mencionadas por dicho autor, por tanto que, con base en los resultados obtenidos, son Niñas y Niños que conocen los hechos y los procesos, pero su Manejo de Tensiones les puede estar generando obstáculos para afianzar y aumentar su socialización, respetar reglas, dialogar, escuchar y cooperar. De igual forma se evidencia que hay una tendencia mucho mayor (61% para la opción sí y 39% para la opción no) en el porcentaje total obtenido de las respuestas para el componente de Manejo de Tensiones y Relacionarse (71% para a opción sí y 29% para la opción no); se evidencia la no adquisición de aprendizajes orientados a un adecuado Manejo de Tensiones, esto nos permite concluir que son Niñas y Niños que pueden estar desarrollando un repertorio conductual orientado a la evitación, lo anterior puede estar generando a que haya una dificultad para establecer relaciones o que hayan dificultades en el mantenimiento de las relaciones.

Asimismo, en materia de HS las niñas y niños tienen tendencias positivas al desarrollo de los mismos (Frecuencia total para HS: Sí: 035% y No: 0,16%), pues se evidencia una educación para la salud orientada a la valoración positiva de su cuerpo. La educación para la salud definida

como “un conjunto de experiencias que tienen una influencia favorable tanto sobre los hábitos y actitudes de los individuos, como sobre los conocimientos sobre la salud que éstos poseen”. (Connell, Turner & Mason, 1985 citados en Adelantado, Gordo & Sánchez, 2019). Ésto les permite reconocer que la preservación de su integridad física es indispensable para poder experimentar el entorno que les rodea y, por ende, adquirir una autonomía que funja como factor protector para las posteriores etapas de su ciclo vital.

También cuentan con una percepción positiva acerca del impacto que tienen éstos hábitos en su calidad de vida; esto refleja cómo los estilos parentales impactan tanto en lo psicológico, también y de acuerdo a los hallazgos de Varela, Duarte y Tenorio (2018) influyen por ejemplo en los hábitos alimenticios y sus elecciones frente al tema de la ingesta de los mismos. Es necesario profundizar en el papel de la familia en los HS dado que desde una perspectiva conductual el modelo hace que se desarrolle un comportamiento con alta frecuencia, lo que valida las premisas de Rodríguez-Rey & Cantero-García. (2020) pues precisamente la premisa fundamental del aprendizaje social es que el mismo es un proceso cognitivo que no se puede desligar de su contexto...en todo proceso están presentes dos elementos: el factor cognitivo y el factor social. otorgando un papel destacado la influencia de la conducta de otras personas, normalmente personas que desempeñan un rol significativo en el aprendizaje durante la infancia. Se llega a la conclusión de que para ésta muestra de Niñas y Niños la importancia que ejerce el rol de la familia tanto en los estilos de vida como para la calidad de vida en sí, es un elemento que constituye y contribuye al desarrollo integral durante la Infancia.

En el nivel de alimentación (0,75% total del componente) se evidencia un reconocimiento importante de una conducta alimentaria orientada al cuidado de la salud, éstas acciones se manifiestan como un factor protector en las esferas físico, emocional y cognitivo en el desarrollo

infantil, por lo cual es importante mencionar que de acuerdo con lo propuesto por Domínguez, Vásquez, Olivares & Santos, (2008) “La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos...los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida, por la imitación de modelos...” . Con base en los resultados obtenidos se evidencia que las Niñas y Niños tienen un aprendizaje de modo que su repertorio conductual les permite tener una relación sana con la comida. Este componente representa un eje temático complejo en ésta investigación, ya que de éste se derivan otros comportamientos que complementan las habilidades psicosociales, pues la hora del descanso, o la hora del almuerzo simboliza un ritual social en el cual éstos Niñas y Niños tienen la posibilidad de interactuar con sus pares y familiares, compartiendo vivencias, pensamientos, sentimientos, potenciando así su mundo social y, por ende, su desarrollo integral.

En el nivel del componente Descanso y Actividad los resultados tienen tendencias positivas (0,62% total del componente), al respecto se puede concluir que se evidencia una influencia en los Hábitos de Descanso y Actividad, pues éstos resultan relevantes para el adecuado desarrollo intelectual, emocional, cognitivo y psíquico, evidenciando de esta manera que la muestra de Niñas y Niños objetos de ésta investigación son conscientes de un significado de la importancia de tener una buena higiene del sueño, lo que se traduce como una óptima estabilidad para realizar sus actividades diarias. De lo anterior, es esencial identificar para una configuración saludable de las habilidades psicosociales, de acuerdo con (Micheletti, Cafiero, Nápoli y Lejarraga, Pedernera, Vitale, Urinovsky, Escalante & Rodríguez, (2021) la trascendencia del descanso es tal que afecta a los diferentes procesos biológicos del cuerpo, como por ejemplo el sistema autoinmune, la regulación endocrino-metabólica. También es importante destacar que éstos resultados obtenidos para éste componente surten como factor protector que,

de acuerdo a los autores previamente mencionados, promueven la plasticidad cerebral, potencian sus procesos de memoria, atención, memoria, aprendizaje, regulación emocional, crecimiento, recuperación y respuesta al estrés. El Descanso y la Actividad en la infancia es un fenómeno indispensable si queremos hablar de desarrollo infantil sano, pues es éste el que regula las funciones fisiológicas claves, que la Niña y Niño necesita para potenciar su desarrollo cognitivo a través del aprendizaje.

En el componente de Higiene, Niñas y Niños los resultados (0,88% total del componente) que corroboran la adquisición de conductas orientadas al autocuidado, dichas conductas no son innatas sino que corresponden a conductas adquiridas por parte del Niña o la Niña, éstas conductas tienen origen y están fuertemente influenciadas por la familia o cuidadores a cargo. Aquí se confirma lo planteado por Bandura, (1977) citado en Salgado, (2017) pues los niños aprenden a comportarse por medio de la instrucción y la observación, en este caso a través de la instrucción de su núcleo familiar, ya que estos les indican cómo debe comportarse. De lo anterior se puede inferir que Niñas y Niños están inmersos en Patrones de Crianza que promueven conductas orientadas al autocuidado, lo cual es muy positivo porque la Higiene no sólo impacta en la salud física, sino también, en las dimensiones del Ser Humano, como es el caso del bienestar psicológico, afectivo y social; éste componente resulta indispensable en el marco del desarrollo infantil, ya que el reforzamiento de éstas conductas les permite a las Niñas y Niños desarrollar más Autonomía y potenciar su Autoestima de modo que al tener una buena Autoestima evidencian más confianza y demuestran más facilidad a la hora de establecer relaciones sociales, ayudando a consolidar su calidad de vida. Como lo establece Álvaro, (2019) “La higiene durante la infancia permite preservar la integridad física de la niña o niño de agente patógenos por medio de la limpieza corporal, lo cual permite a su vez el sostenimiento del

bienestar general". Pues incide en su Autoestima, Autonomía, y Autoconcepto. Por otra parte, éstos resultados dan cuenta la proporcionalidad que hay entre los componentes de Autorrespeto y el de Higiene, ya que el Autorrespeto en ésta muestra funge como factor protector en el desarrollo de conductas orientadas a la conservación y mejora de la salud y a la prevención de enfermedades. Es a través del Autorrespeto que éstas Niñas y Niños comprenden que la Higiene durante la infancia permite preservar su integridad física por medio de la limpieza corporal, es así que el desarrollo de la autonomía empieza a ser parte de su repertorio conductual, condición importante para el desarrollo integral durante la infancia y en las demás etapas posteriores al ciclo vital humano. En igual sentido, la Etapa de las Operaciones Concretas caracteriza a la Niña y Niño desde una postura cognitiva mucho más lógica, esto quiere decir que, en el caso del aprendizaje de la Higiene, Niñas y Niños son mucho más conscientes acerca de la necesidad de estar limpios y aseados, ésta concientización de dicha necesidad les permite evaluar lo positivo y lo negativo para su bienestar, por tanto que la lógica les permite afianzar un aprendizaje significativo y así facilitar acciones orientadas a la Higiene dentro de su repertorio conductual, otorgándoles la capacidad de interactuar activamente con su entorno, experimentando y modificando sus rutinas de Higiene en función de sus necesidades.

Por otra parte, en el componente del Alcohol, (con un 0,87% total del componente) fue satisfactorio las evidencias halladas en la muestra encuestada, el 90% de los estudiantes manifestaron nunca haber consumido de alguna forma sustancias alcohólicas, de esta forma se puede afirmar que contribuye al sano desarrollo de sus Habilidades Psicosociales y Hábitos Saludables, adicionalmente se evita perpetuar el círculo vicioso del consumo en la infancia de estas sustancias y los altos niveles de violencia, alteraciones en el desarrollo individual y la inserción en los diversos tejidos sociales. De igual forma hay que mencionar las consecuencias

que tiene el consumo de Alcohol a edades tempranas, ya que hay que tener en cuenta el 0,13% de ésta muestra que manifestaron haber probado el Alcohol; De acuerdo a Ahumada-Córtez, Gámez Medina & Valdez Montero, (2017) sus efectos van desde lo neurológico, biológico, emocional y psicológico; se ha demostrado que el consumo de Alcohol a edades tempranas incide en la afectación al proceso de maduración cerebral; hay una mayor predisposición a desarrollar consumo problemático de Alcohol en etapas posteriores, el daño emocional y psicológico se refleja en que el consumo temprano de Alcohol exagera o puede detonar trastornos psicológicos, conductas desafiantes, conductas de riesgo e incluso ideación suicida.

Los Resultados Obtenidos en el Manejo de Tensiones corroboran la relación que existe entre ésta misma y el consumo de Alcohol, pues si bien hay una tendencia mayormente positiva que sirve como factor protector para el consumo de alcohol a temprana edad, hay que mencionar que el breve porcentaje de Niñas y Niños que manifestaron haber consumido ésta sustancia lo realizó en ambientes familiares, de lo que se puede hipotetizar que el inadecuado Manejo de Tensiones es un factor que condiciona la susceptibilidad a consumir Alcohol. La familia se puede presentar como un ambiente que detona o motiva la conducta de consumo; el Niño o la Niña al no estar en la capacidad de establecer límites, ya sea por presión social, por situaciones de abuso, dinámicas disfuncionales en su ambiente familiar o eventos de violencia intrafamiliar, se ve impulsado a consumir ésta sustancia. Asimismo, también se evidencia cómo el consumo de Alcohol dentro del ambiente familiar de la Niña o el Niño puede moldear su conducta de forma que siga teniendo los mismos patrones vinculantes con dicha sustancia. Finalmente, éstas evidencias obtenidas demuestran la normalización del consumo temprano de Alcohol desde los entornos más próximos del ser humano en su etapa de la Infancia o de la Niñez.

Respecto a los datos obtenidos en el componente de Drogas (consumo de medicamentos) (0,90% total del componente) se evidenció que la muestra de éstas Niñas y Niños aceptaron reconocer que las drogas que se les suministran en sus entornos inmediatos como el familiar y el escolar son de uso médico, este tipo de fármacos se comprenden por su uso en tratamiento contra alguna enfermedad o malestar, por lo cual es un buen indicio de ningún consumo excesivo o mal suministrado. De igual forma, conforme se avanza en los ciclos escolares es prioritario crear una conciencia ética sobre el consumo de drogas, ya sean farmacéuticas o las de carácter social como el tabaco, el alcohol. La ingesta de medicamento está relacionada con la Autoestima de forma que se asume que, además de confirmar lo planteado por Rodríguez-Rey & Cantero-García. (2020) el aprendizaje de Hábitos es un proceso cognitivo que no puede desligarse de su contexto, siendo el factor cognitivo y social los que más determinan la calidad del aprendizaje significativo; en éste sentido el consumo de medicamentos durante la infancia se manifiesta como una forma de Autoestima pues las Niñas y Niños se vinculan a los medicamentos como mecanismo de prevenir, potenciar y/o preservar su calidad de vida, éste mecanismo les permite sentirse bien y, por lo tanto, al sentirse bien podrán sentirse en la capacidad de realizar las diferentes actividades propias de su a día a día.

Se evidencia una tendencia positiva del 100% de la muestra de Niñas y Niños al no consumo de Tabaco, por lo tanto son Niñas y Niños sanos, que conviven en ambientes libres del consumo activo de ésta sustancia; esto responde a los estudios que demuestran que la exposición del humo del tabaco y el tabaquismo de las familias afecta adversamente el desarrollo y comportamiento en la Niñez. Se puede hipotetizar entonces que el microsistema y el macrosistema son entornos seguros que sirven como factor protector ante el consumo de tabaco de forma temprana. De igual forma y según Muñoz & Rodríguez, (2014) el consumo de Tabaco

está relacionado con factores socioculturales como un alto número de conflictos familiares, también se relaciona con padres o cuidadores a cargo fumadores que viven permanente con ellos; en cuanto a los factores personales estos autores mencionan la relación que tiene el consumo del tabaco con baja autoestima, con estrés. Por lo cual son Niñas y Niños que están inmersos en un contexto y ambiente que les permite reafirmar su independencia, promoviendo su autonomía a través del ejemplo de conductas orientadas al autocuidado que les permite una calidad de vida. Ahora, además de que la familia y las relaciones significativas que la Niña o Niño establezca, sirvan de factor protector para la prevención del consumo de tabaco durante la infancia; por lo cual, se interrelacionan las variables de consumo de tabaco con la Toma de Decisiones, puesto que es un componente indispensable que también previene el consumo de ésta sustancia, y es que, con base en los resultados obtenidos tanto para el componente de Toma de Decisiones como para el componente de Tabaco, podemos decir que dichos resultados corroboran los generados en los estudios citados por Menéndez, (2020) en el Marco Teórico de ésta Investigación, y es que la Toma de Decisiones afectivas se encuentra vinculada con la corteza prefrontal y como ya sabemos ésta zona está ligada con el desarrollo de las funciones ejecutivas y dentro de éstas funciones se encuentra la Toma de Decisiones. Es así que la Toma de Decisiones de ésta muestra de Niñas y Niños está vinculada con la tendencia positiva del 100% al no consumo del tabaco en el sentido de que son Niñas y Niños que tienen un esquema cognitivo con la capacidad de inhibir conductas orientadas al consumo del mismo pues son conscientes y evalúan las consecuencias del impacto que tiene ésta sustancia en el desarrollo de enfermedades y circunstancias que disminuyan su calidad de vida, y su impacto en el cerebro.

En cuanto a la Seguridad, la mayoría de Niñas y Niños (para un total del 0,90% del componente) evidencian un repertorio conductual orientado al cuidado y la preservación de su

integridad física, pues tienen buenas pautas de control por fuera de su Hogar, lo que podría traducirse en buena percepción de autoconfianza. Se refleja una cultura de la seguridad en ésta muestra de Niñas y Niños, de lo que se puede concluir que existe un entorno familiar abierto al aprendizaje de conductas proactivas hacia la preservación de la seguridad y salud personal. Ahora desde el contexto educativo, siendo el segundo lugar en el cual Niñas y Niños pasan mayor tiempo, se evidencia también un aprendizaje colectivo significativo que les permite la incorporación de actitudes y valores a su repertorio conductual, éstas actitudes y valores pueden manifestarse como factor protector para la prevención del estrés y el desarrollo de competencias ciudadanas. Confirmándose lo manifestado por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, (s.f) “...La participación activa de los niños en tareas de identificación de situaciones de riesgo y la reflexión sobre las medidas para prevenirlas puede ser el punto de partida para establecer una cultura de la prevención...”. Es entonces que Niñas y Niños, a través de estas pautas, salvaguardan su integridad física, eliminando y/o disminuyendo así los factores de riesgos.

Recomendaciones

Con base en los Resultados Obtenidos, es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Para la Institución Educativa San Jerónimo Emiliani se solicita comedidamente la generación de espacios de forma semanal en donde a través del juego o actividades lúdicas se lleven a cabo contextos de aprendizaje que posibiliten a las Niñas y Niños la aprehensión y fortalecimiento de HPS Y HS. De igual forma, como se evidencia en el análisis y discusión de los resultados, es importante que éstas actividades tengan en cuenta al contexto familiar, pues el aprendizaje significativo de HPS y HS está mediado entre la familia y el colegio. Es necesario tener presente éste tema, planteando intervenciones oportunas que permitan el desarrollo de éstas capacidades sociales.

Ahora, para futuras Investigaciones es importantes profundizar en el sentido de realizar estudios comparativos entre colegios, con el fin de evidenciar la incidencia del impacto que puede llegar a tener variables tales como la capacidad económica, el género (entendido como Constructo Social) en el aprendizaje de HPS Y HS. Asimismo, desarrollar estudios longitudinales partiendo de los Resultados obtenidos en ésta investigación con el fin de poder desarrollar programas de intervención psicosocial con ésta misma población y analizar el impacto obtenido en materia de HPS y HS.

Las recomendaciones para la UNAD están orientadas al incentivo de la continuidad de estos Proyectos de Investigación como opción de grado, con el fin de hacerle seguimiento y entregar los resultados obtenidos de otros estudios surgidos de éstos procesos investigativos. Es indispensable que la UNAD incentive el espíritu investigativo de las y los Estudiantes de

Psicología pues de ésta manera se aportará a la consolidación de la Psicología como disciplina científica en nuestro país.

Las recomendaciones para la Psicología son continuar investigando y profundizando sobre HPS y HS en la infancia, es imprescindible investigar qué pasa desde los primeros años de vida del ser humano, cómo se va concibiendo el aprendizaje de HPS y HS, cómo se pueden fortalecer en etapas posteriores, asistiendo en ayuda al mejoramiento del Bienestar Psicológico y Psicosocial y, haciendo particular énfasis, en la promoción del Bienestar Psicológico en la infancia; entendiendo la naturaleza vulnerable de ésta etapa.

Finalmente, como recomendación general es importante seguir realizando procesos investigativos sobre la infancia, porque como se pudo evidenciar a lo largo del desarrollo de éste estudio, los primeros años de vida tienen un fuerte impacto en el Desarrollo Infantil; el desarrollo cerebral, cognitivo, psicológico y social de las Niñas y Niños está, a su vez, fuertemente determinado por la calidad del entorno en el cual se desenvuelva, es por esto que desde todos los sectores, y en particular desde la academia, se deben seguir aunando esfuerzos por asegurar ambientes que le brinden seguridad y bienestar a la infancia, pues así estaríamos disminuyendo el desarrollo de enfermedades físicas, problemas psicológicos y problemas sociales en las demás etapas del ciclo vital humano.

Referencias bibliográficas

Adelantado Renau, M & Gordo Soldevilla, M & Sánchez Gómez, M. (2019). *Promoción de la salud en educación infantil. Una aplicación práctica para el fomento de la actividad física y la alimentación saludable*. ISSN 1575-9393 N° 89-octubre de 2019. Pp 113-130.

Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7087561>

Andrade Chamorro, Karla Mishell. (2022). *Nivel de Estrés cotidiano en niños de 8 a 12 años escolarizados en época de pandemia por COVID19*. Facultad de Ciencias

Psicológicas. Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador. Recuperado de:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/27349/1/FCP-CPIPR->

ANDRADE%20KARLA.pdf

Ahumada-Cortez, Jesica Guadalupe; Gámez-Medina, Mario Enrique & Valdez-Montero, Carolina. (2017). EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA Ra Ximhai, vol. 13, núm. 2, julio-diciembre, 2017, pp. 13-24 Universidad Autónoma Indígena de México El Fuerte, México. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

Albaladejo, N., Algarra, L., Almendros, I., Barba, M., Bellod, N., Brotons, A., Caballero, M., Caruana, A., Cuencua, P., Delgado, B., Elejaga, A., Fuster, M., García, N., Gomis, N., Gonzálvez, C., Inglés, C., López-Díaz, S., López, M., Martín, J., Martínez, C., Ortells, R., Peñataro, K., Segura, N., Tercero, M., Vincent, J., (2014). *Educación Emocional de 8 a 12 años: Cultivando emociones 2*. Generalitat Valenciana. Conselleria d'Educació, Cultura i Esport. España. Recuperado de:

<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/39e5fa35-716b-4330-b56b-743d45010db2>

Alepnya. (2008). Tabaquismo. Protocolos. Recuperado de:

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/tabaquismo.pdf>

Álvaro, R.M. (2019). Autonomía personal y salud infantil: La higiene infantil. Academia

Irigoyen 3.0. Recuperado de: [https://academaiirigoyen.com/wp-](https://academaiirigoyen.com/wp-content/uploads/2020/10/OPOSICIONES-TECNICO-SUPERIOR-EN-EDUCACION-INFANTIL.-TEMA-LA-HIGIENE-INFANTIL.pdf)

[content/uploads/2020/10/OPOSICIONES-TECNICO-SUPERIOR-EN-EDUCACION-](https://academaiirigoyen.com/wp-content/uploads/2020/10/OPOSICIONES-TECNICO-SUPERIOR-EN-EDUCACION-INFANTIL.-TEMA-LA-HIGIENE-INFANTIL.pdf)

[INFANTIL.-TEMA-LA-HIGIENE-INFANTIL.pdf](https://academaiirigoyen.com/wp-content/uploads/2020/10/OPOSICIONES-TECNICO-SUPERIOR-EN-EDUCACION-INFANTIL.-TEMA-LA-HIGIENE-INFANTIL.pdf)

Amar Amar, José & Martínez González, Marina. (2011). El ambiente imperativo. Un enfoque del

desarrollo infantil. Editorial Universidad del Norte. Barraquilla, Colombia. Recuperado

de:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=7LBCDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq>

[=el+ambiente+imperativo&ots=jHPE98w7i5&sig=8EwDMicJ_A30MXOdGw0CW69ml](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=7LBCDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq)

[ak](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=7LBCDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq)

Andrade Chamorro, Karla Mishell. (2022) Nivel de Estrés cotidiano en niños de 8 a 12 años

escolarizados en época de pandemia por COVID-19. Universidad Central Del Ecuador.

Facultad de Ciencias Psicológicas. Recuperado de:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/27349>

Arancibia, Denise., Becerra, Grace., Gálvez, Francisca & Salas, Karen. (2020). *Educación vial en*

la primera infancia. Escuela de Educación-Educación Parvularia. Universidad Viña Del

Mar. Recuperado de: [https://repositorio.uvm.cl/xmlui/handle/20.500.12536/1280?locale-](https://repositorio.uvm.cl/xmlui/handle/20.500.12536/1280?locale-attribute=en)

[attribute=en](https://repositorio.uvm.cl/xmlui/handle/20.500.12536/1280?locale-attribute=en)

Báez Petrocelli, C.A.G. (2014). Psicología Ambiental: Encrucijada entre la educación ambiental

y la calidad de vida. Universidad Católica de Santiago del Estero. Argentina. Recuperado

de: <https://revistas.uned.ac.cr/index.php/biocenosis/article/view/892>

- Ballena Gómez, Ana Cecilia. (2010). Habilidades Sociales en Niños y Niñas de cinco años de Instituciones Educativas de la Red N° 4 del Distrito de Callao. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú. Recuperado de: <https://repositorio.usil.edu.pe/items/fc3a0c61-4cf6-4d53-9506-bfc30ff41fa0>
- Ballester, A., Gil, M., Ceccato, R., Giménez, C., Ruíz, E & Gil, B. (2012) ¿Atendemos a la salud integral de los hijos? Análisis de hábitos básicos de salud en menores de 9 años. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. Recuperado de: <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/75409>
- Barbosa, S & Urrea, A. (2018). *Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica*. *Revista Katharsis*, N 25, enero-junio 2018, pp.141-159, Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>
- Barja Y., Salesa. (2005). Alimentación en el colegio. *Revista chilena de pediatría*, 76(1), 84-85. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062005000100011>
- Barrera LF, Herrera GM & Ospina JM. (2014) Intervención educativa para modificación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición en Boyacá, Colombia. *Rev Cuid*. 2014; 5(2): 851-8. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.127>
- Belalcázar DM & Tobar LF. (2013) Determinantes sociales de la alimentación en familias de estratos 4, 5 y 6 de la localidad de Chapinero de Bogotá D.C . *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* 2013; 31(1): 40-47. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000100005
- Builes Ángel, S.M. (2016). La higiene personal como estilo de vida saludable ayudando en los

procesos de socialización en el aula de clase de los niños y niñas de la UPA Popular N° 1. Facultad de Educación. Universidad Minuto de Dios. Bello, Antioquia. Recuperado de: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/4825/1/TLPI_BuilesAngelSandraMilena_2016.pdf

Buitrago, R. E., Herrera, L., & Cárdenas, R. N. (2019). Coeficiente emocional en niños y adolescentes de Boyacá, Colombia. Estudio comparativo. *Praxis & Saber*, 10(24), 45-68. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/739742.pdf#page=207>

Campo-Tertera, L. Herazo-Beltrán, Y. García-Puello, F. Suárez-Villa, M. Méndez, O & Vásquez-De La Hoz, F. (2017). Estilos de Vida Saludables en Niños, Niñas y Adolescentes. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf>

Campo-Tertera, L.A. (2014). El desarrollo del autoconcepto en niños y niñas y su relación con la interacción social en la infancia. En *Psicogente*, 17(31), 67-79. Recuperado de:

Ceccato, R., Giménez, C., Ballester, R., Gil, M.D., Ruíz, E., Gil, B. (2012). ¿Atendemos a la salud integral de los hijos? Análisis de los Hábitos Básicos de Salud en menores de 9 años. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832339026.pdf>

CEPRIT (Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo). (s.f). Cultura de la prevención. Niños: Seguridad y salud desde el hogar. *Boletín EsSalud*. Recuperado de: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/AGOSTO_2016_CEPRIT.pdf

Cherem, A., García, C., García, D., Morales, A., Gómez, D., García, D., Ruíz, D., Salgado, A., Sánchez, E., García, C. (s.f). Aprendizaje Social de Albert Bandura: Marco Teórico.

Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de:

<https://campus.autismodiario.com/wp-content/uploads/2017/07/Vicario2.pdf>

Cohen Imach, Silvina & Coronel, Claudia Paola (2009). Aportes de la teoría de las habilidades sociales a la comprensión del comportamiento violento en niños y adolescentes. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-020/753.pdf>

Colegio Colombianos de Psicólogos COLPSIC. (2019). Deontología y Bioética del ejercicio de la Psicología en Colombia. 7ª. Edición. Recuperado de: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YV-CEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Deontolog%C3%ADa+y+Bio%C3%A9tica+del+ejercicio+de+la+Psicolog%C3%ADa+en+Colombia.&ots=Hrw40qixSc&sig=nQvBnNZKQwjQqCTbhMGBzJ0H3Cc>

Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1616 del 2013 por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. 21 de enero de 2013. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1098 de 2006 mediante la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Noviembre 8 de 2006. Recuperado de: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

Cortés Durán, M.C. & López Serrano, B. (2014). Tabaquismo pasivo en el hogar: una invitación a la reflexión. Recuperado de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2014000300010

Delgado Rojas, J. I. (2021). El autorrespeto en la Teoría de la Justicia de John Rawls. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez* 55, pp. 233-254. Recuperado de:

<https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/15549>

De la Cruz Sulca, Sophia Pierina. (2020). *Importancia de la comunicación asertiva en el ámbito educativo y familiar durante la Pandemia del COVID.19*. Facultad de Ciencias Humanas y Educación. Escuela Profesional de Ciencias de la Comunicación. Universidad Peruana Unión. Recuperado de: <https://docplayer.es/207977968-Universidad-peruana-union.html>

Domínguez-Vásquez, P, Olivares, S, & Santos, JL. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58(3), 249-255. Recuperado de: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222008000300006&script=sci_arttext

Duarte Alarcón, C; Tenorio Banguero, A. X & Varela Arevalo, M. T. (2018). *Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia*. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética* 2018; 22(3): pp 183 – 192 Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v22n3/2174-5145-renhyd-22-03-183.pdf>

Espinoza Núñez, L. A., & Rodríguez Zamora, R. (2017). El uso de tecnologías como factor del desarrollo socioafectivo en niños y jóvenes estudiantes en el noroeste de México. *RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 6(11). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/5039/503954319009.pdf>

Espinoza Salvadó, Iván. (s.f). Tipos de muestreo. Unidad de Investigación Médica. Facultad de Ciencias Médicas. Recuperado:

<http://www.bvs.hn/Honduras/Embarazo/Tipos.de.Muestreo.Marzo.2016.pdf>

Faraone Silvia, Barcala Alejandra, Torricelli Flavia, Bianchi Eugenia, Ballesteros Isabel, López Casariego Virginia, Leone Constanza & Tamburrino Cecilia. (2009).

Medicalización/medicamentación de la infancia. Políticas públicas, actores sociales y nuevos escenarios. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología.

VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación

Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires. Recuperado de:

<https://cdsa.aacademica.org/000-062/1874.pdf>

Grande García, Israel. (2009). Neurociencia Social: una breve introducción al estudio de las bases neurobiológicas de la conducta social. Psicología y Ciencia Social. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de:

https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/048_neuro1/material/orientativa/garcia_grande_2009_neurociencia_social.pdf

Gómez Méndez, Jimmy Bryan. (2020). *Desarrollo de habilidades sociales desde el enfoque racional emotivo conductual*. Facultad de Ciencias Sociales. Carrera de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Machala. Ecuador. Recuperado de:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16059/1/ECFCS-2020-PSC-DE00016.pdf>

Guevara Albán, G.P., Verdesoto Arguello, A.E., Castro Molina, N.E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación acción). Editorial: Saberes del conocimiento. Revista: RECIMUNDO. Pág: 163-173.

Recuperado de: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

Heinrichs, Markus & Domes, Gregor. (2008). Neuropeptides and social behaviour: effects of oxytocin and vasopressin in humans. *Prog Brain Res.* 2008; 170:337-50. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18655894/>

Hernández Rodríguez, Jorge & Manjarrez Gutiérrez, Gabriel. (2019). *Nutrición prenatal y su efecto en el desarrollo cerebral*. Academia Nacional de Medicina de México. ISBN 978-607 443-809-3. Recuperado de: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/NUTRICION-PRENATAL-baja.pdf

Hueso, A & Cascat, M. A. (2012). *Metodología y Técnicas Cuantitativas de Investigación*. Universitat Politècnica De València. Departamento de Proyectos de Ingeniería. Recuperado de: <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/4600/Metodolog%20y%20t%20c%20a%20n%20cnicas%20cuantitativas%20de%20investigaci%20n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Inche,J., Andía, Y., Huamanchumo, H., López, M., Vizcana, J & Flórez, G. (2003). *Paradigma Cuantitativo: Un enfoque Empírico y Analítico*. Pp. 23-37. Recuperado de: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/download/5938/5144/#:~:text=Todo%20conocimiento%20es%20v%C3%A1lido%20si,observaci%C3%B3n%20de%20los%20hechos%20sensibles.&text=Uno%20de%20los%20primeros%20fil%C3%B3sofos,distintiva%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica>.

Isaza Valencia, L. & Henaó López, G.C. (2012). *Influencia del clima sociofamiliar y estilos de interacción parental sobre el desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas*.

Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6110739>

Jara, M., Olivera, M., & Yerrén, E., (2018). Teoría de la Personalidad según Albert Bandura.

Revista de Investigación de estudiantes de Psicología "JANG". Vol. 7 (2) pp. 22-35.

Recuperado de: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1510>

Jaramillo Valencia, B., y Guzman Atehortúa, N. (enero-diciembre, 2019). Las habilidades

sociales en los ambientes escolares. Revista Universidad Católica Luis Amigó, (3), pp.

151-162. DOI: <https://doi.org/10.21501/25907565.3263>

Lacunza, Ana Betina. (s.f). *Las Habilidades Sociales como recursos para el desarrollo de*

fortalezas en la infancia. Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad. Universidad de

Tucumán. ISSN-e 2451-6600, ISSN 1515-2251, N°. 10, 2010, págs. 231-248. Recuperado

de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645350>

Lacunza, Ana Betina & Contini de González, Norma. (2011). *Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos*.

Fundamentos en Humanidades, vol. XII, núm. 23, 2011, pp. 159-182 Universidad

Nacional de San Luis San Luis, Argentina. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>

Linares, a. (2009). *Desarrollo cognitivo: Las teorías de Piaget y de Vygotsky Modulo 1*.

Universidad Autónoma de Barcelona. Colegio oficial de psicólogos de Catalunya.

Recuperado de: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo.pdf

López, Gloria & Guaimaro, Yuherqui. (2015). *El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de los niños y niñas*. Revista Universitaria de Desarrollo Social.

IXAYA. Num.10 (2016) Diciembre-Mayo. Centro de Investigaciones para la Infancia y la

Familia. Facultad de Ciencias y Arte. Universidad Metropolitana de Caracas. Recuperado de: <http://revistaixaya.cucsh.udg.mx/index.php/ixa/article/view/6742>

Martínez García, R. M., Jiménez Ortega, A.I., Peral Suárez, A., Bermejo, L. & Rodríguez Rodríguez, E., (2020). Importancia de la Nutrición durante el embarazo. Impacto de la composición en la leche materna. *Revista Nutrición Hospitalaria*. 2020;37(N.º Extra 2):38-42. Recuperado de: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03355/show#!>

Menéndez, Ñeranei. (2020). *Toma de decisiones afectivas e impulsividad e impulsividad en la primera infancia*. Universidad de la República-Uruguay. Facultad de Psicología. Centro de Investigación Básica en Psicología-CIBPsi. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/26004/1/uy24-19772.pdf>.

Melchior, M., Chastang, JF, Mackinnon, D, Galéra, C. y Fombonne, E. (2010). The intergenerational transmission of tobacco smoking—The role of parents' long-term smoking trajectories. *Drug and Alcohol Dependence*, 107(2-3), 257–260.

Micheletti, M.B; Cafiero, P.; Napoli, S; Lejarraga, C; Pedernera Bradichansky, P; Vitale, P; Urinovsky, G; Escalante, A & Rodríguez, E. (2021). *Problemas del sueño en una muestra de niñas y niños con trastornos del desarrollo antes, y durante la pandemia por COVID 19*. *Arch Argent Pediatr* 2021;119(5):296-303. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_micheletti_6-8pdf_1628190280.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia. (2013). *Estrategia Nacional de Respuesta Integral Frente al Consumo de Alcohol en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategi>

a-nacional-alcohol-colombia.pdf

Molina, María Fernanda, & Minichiello, Claudia, & Raimundi, María Julia, & Gimenez, Mariel (2014). ¿Qué es un desafío? Estudio cualitativo de su significado subjetivo en adolescentes de Buenos Aires. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12(2),521-534.[fecha de Consulta 12 de Octubre de 2022]. ISSN: 1692-715X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77331488001>

Moscoso-Loaiza, L.F & Díaz-Heredia, L.P. Adopción de Comportamientos Saludables en la niñez: análisis del concepto. Universidad de La Sabana. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/741/74156437005/html/>

Mousalli-Kayat, G. (2015). *Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa*. Mérida. Recuperado de: https://6qvxxwpjda8.execute-api.eu-west-1.amazonaws.com/docs/L0tjf20WZlfXDANOJD-wN5c3Q_ic57?sig=af5f37cea25b93b980e1680a0d78f6e1f55d6b9554cd9792b3aee09927a7c3b2

Muñoz Cruz, Rafael & Rodríguez Mármol, María. (2014). *Factores relacionados con el consumo del tabaco en alumnos de Enseñanza Secundaria Obligatoria*. *Revista Electrónica trimestral de Enfermería*. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/docencia2.pdf>

Naranjo Robayo, Erika Alejandra. (2021). *La sobreprotección y el factor de riesgo en el desarrollo Psicosocial de los niños*. Universidad Nacional de Chimborazo. Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías. Carrera de Psicología Educativa. Riobamba-Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7606/1/UNACH-EC-FCEHT-TG-P.EDUC-2021-000037.pdf>

Niño-Bautista L, Hakspiel-Plata MC, Mantilla-Hernández LC, Cárdenas-Herrera MS, Guerrero-

Parra NC. (2017). *Adaptación y validación de instrumento para evaluar habilidades psicosociales y hábitos saludables en escolares*. Univ. Salud. 2017;19(3):366-377.

Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072017000300366&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Obando Yáñez, Katherine Elizabeth. (2016). Carencia afectiva y Desarrollo Psicosocial de los Niños del centro de desarrollo de la Niñez EC-459 “Dulce Refugio” de Riobamba, Período Diciembre 2014-Mayo 2015. Universidad Nacional de Chimborazo. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Psicología Clínica. Recuperado de:

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1295>

Oropeza-Bahena, G., López-Sánchez, J. & Granados-Ramos, D. (2018). Hábitos de Sueño, memoria, atención en niños escolares. Revista Mexicana de Neurociencia. Recueperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-50442019000100042#:~:text=Los%20h%C3%A1bitos%20de%20sue%C3%B1o%20saludables,medidas%20de%20higiene%20del%20sue%C3%B1o.

Osorio E., Jessica, Weisstaub N., Gerardo, & Castillo D., Carlos. (2002). DESARROLLO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y SUS ALTERACIONES. *Revista chilena de nutrición*, 29(3), 280-285. Recuperado de:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002

Pacheco Marimon, Magaly; Osorno Álvarez, Gloria. (2021) *Incidencia de competencias parentales en el desarrollo de habilidades sociales en hijos únicos*. Centro Interamericano de Investigaciones psicológicas y ciencias afines. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/journal/180/18065114007/html/>

Palomeque Giraldo, Sergio Alejandro. (2019). La construcción social, el paso del individuo a sujeto, a partir del análisis de la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner a seis personas en la etapa de la adultez temprana. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Fundación Universitaria Los Libertadores. Recuperado de:
<https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/1818>

Papalia E, D., Wendkos Olds, S. & Duskin Feldman, R. (2009). *Desarrollo Humano*. Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud. Unidad Santo Tomás. Instituto Politécnico Nacional. ISBN: 978-007- 337016-3. Editorial Mc Graw Hill. Recuperado de:
https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf

Pedraza, A., Triana, A., García, A., Melo, A., Fortuna, A., Rodríguez, B., Cetina, C., Rodríguez, D., Nieto, D., Sierra, D., Aarón, E., Pérez, F., Velasco, H., Herrera, J., Castillo, J., Malagón, J., Lozano, L., Dussán, L., Vargas, L., León, M., Montañez, M., Tobo, M., Jaime, N., Romero, N., Cárdenas, N., Bustos, Y & Sánchez, Y. (2020). Epigéneteica y Neurodesarrollo para Boyacá: Una nueva campaña libertadora a través de la Gestación y la Primera Infancia. Gobernación de Boyacá. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, UPTC. Recuperado de:
<https://drive.google.com/file/d/1k9SPmotVS4IUBN1zw3SMomVmP2XmoyaN/view>

Pérez-Navero JL, Tejero-Hernández MA, Llorente-Cantarero FJ. (2018). *Influencia del deporte y la actividad física en la infancia y adolescencia*. Vox Paediatr 2018; 25:49-56x.
 Recuperado de: https://spaoyex.es/sites/default/files/vox_paediatrica_2018_25_2_08.pdf

Pino, J., Restrepo, Y., Tob[on, L. y Arroyave, L. (2020). El Maestro como formador en resiliencia para la primera infancia: Un aporte desde la escuela en la construcción de habilidades sociales. *Cultura, Educación y Sociedad*, 11(1). 55-70. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7823595>

Ponte, Sucre A., (2020) *COVID-19, septiembre y nuestros niños, ¿Qué hacer?, ¿Cómo actuar?*

Revista Espacios. ISSN 0798-1015. Recuperado de:

<https://www.revistaespacios.com/a20v41n42/a20v41n42p11.pdf>

Rivas, L & Fernandez, P. Self-esteem and value of health as determinants of adolescent health behavior. *Journal of adolescent health*, 1995.

Robles Martínez, Beatriz. (2008). La infancia y la niñez en el sentido de identidad. Comentarios entorno a las etapas de la vida de Erik Erikson. *Revista Mexicana de Pediatría*. Vol 75.

Enero-febrero 2008. Página 29-34. Recuperado de:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2008/sp081g.pdf>

Rodríguez-Rey, R., & Cantero-García, M. (2020). Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *Padres Y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, (384), 72-76. Recuperado de:

<https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/15086/13481>

Rodríguez Zamora, René, & Espinoza Núñez, Leonor Antonia (2017). El uso de tecnologías como factor del desarrollo socioafectivo en niños y jóvenes estudiantes en el noroeste de México. *RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 6(11), [fecha de Consulta 13 de Octubre de 2022]. ISSN: Disponible

en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=503954319009>

Russo, Sabina (2020). *LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA DE LOS NIÑOS*. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 517-528. [fecha de Consulta 7 de Junio de 2021]. ISSN: 0214-9877. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349863388050>.

Salamanca Mendieta, Bibiana Alejandra. (2016). La comunicación Asertiva: herramienta

pedagógica para desarrollar la competencia comunicativa. Facultad de Humanidades-
Departamento de Lenguas. Universidad Pedagógica Nacional. Bogotá, Colombia.

Recuperado de:

<http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/3241/TE-19102.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salgado Ríos, Janeth. (2017). Influencia de las habilidades sociales de las madres en la educación de los hijos durante la primera infancia. Escuela de Ciencias de la Educación-ECEDU.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD. Recuperado de:

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/12115>

Samet, Jonathan M. (2002) Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo Salud Pública de México, vol. 44, 2002, pp. s144-s160 Instituto Nacional de Salud Pública Cuernavaca, México.

Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10613242020.pdf>

Sánchez-Teruel, D. & Robles-Bello, M. A. (2016). Riesgos y potencialidades de la era digital para la infancia y la adolescencia. Revista Educación y Humanismo, 18 (31), 186-204.

Recuperado de:

<http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/educacion/article/view/2358/2250>

Schaffer, R. (1990). El desarrollo de la competencia interactiva en la infancia. En A. Palmonari y P. Ricci. (Dir.). Aspectos cognitivos de la socialización en la edad evolutiva (pp. 37-48). Buenos Aires: Nueva Visión.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo. (s.f). La cultura de la prevención en la vida cotidiana: Propuestas para el nivel primario. Gobierno de la República de Argentina. Recuperado de:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/01/modulo_introductorio_-_enseñar_a_prevenir_-_cuadernillo_de_actividades.pdf

Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget. (s.f). Recuperado de: <https://www.terapia->

cognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/11/Teoria-Del-Desarrollo-Cognitivo-de-Piaget.pdf

Ushiña Vilcacundo, Débora Saraí. (2015). *El consumo de alcohol en la familia y su influencia en las habilidades sociales asertivas de niños y niñas de 8 a 12 años de edad*. Facultad de Ciencias Psicológicas. Carrera de Psicología infantil y Psicorrehabilitación. Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador. Recuperado de:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7561/1/T-UCE-0007-66pi.pdf>

Valdés Velásquez, Armando. (2014). *Etapas de Desarrollo Cognitivo de Piaget*. Universidad Marista de Guadalajara. Guadalajara, Jalisco, México. Recuperado de: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.researchgate.net/profile/Armando-Valdes-

Velazquez/publication/327219515_Etapas_del_desarrollo_cognitivo_de_Piaget/links/5b80af4c4585151fd1307d84/Etapas-del-desarrollo-cognitivo-de-Piaget.pdf

Vaquilema Tenenaula, Juan. (2016). *Elaboración y aplicación de una guía didáctica de Educación Ambiental para fomentar hábitos de Reciclaje, de los estudiantes de segundo año del Centro de Educación Básica “Simón Bolívar”, de la ciudad de Riobamba, período 2013-2014*. Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba-Ecuador. Recuperado de:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/2414/1/UNACH-FCEHT-TG-E.BQYLAB-2015-000006.pdf>

Varela Arévalo, Maria Teresa, Tenorio Banguero, Ángela Ximena, & Duarte Alarcón, Carolina. (2018). Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 22(3), 183-192. Epub 24 de mayo de 2021. Recuperado de:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000300183

Warncke Monsalve, Ángela. (2018). Alimentación y hábitos de vida en la educación infantil.

Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid. Recuperado de:

chrome- <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/32312/TFG->

G3102.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Apéndices

Apéndice A

Carta de Presentación



126 (38)-421



19 AGO. 2021

Doctor
JENARO ANTONIO ESPITIA
Rector
Institución Educativa San Jerónimo Emiliani
Ciudad

Ref: Investigación como Opción de grado

Cordial saludo,

Estimado Rector, de parte de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD Zona Centro Boyacá le extendemos un saludo muy especial y le deseamos éxitos en sus labores; nos presentamos a usted como Universidad Acreditada en Alta Calidad, por lo cual ratificamos nuestro compromiso de trabajar conjuntamente para el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones. Actualmente, estamos desarrollando la Investigación denominada: "Habilidades psicosociales y Hábitos saludables en Niñas y Niños" a cargo de la Estudiante **Karen Andrea Salcedo Tafur** identificada con Cedula de Ciudadanía 1.110.571.772; este ejercicio de investigación hace parte de su Opción de grado para que la Estudiante culmine con sus requisitos y pueda obtener su título de Psicóloga de la UNAD. La investigación tiene como propósito la aplicación de un instrumento para obtener información confidencial con fines académicos, los cuales luego de ser analizados y discutidos se compartirán los resultados más relevantes a su Institución como parte ética del ejercicio académico e investigativo.

El desarrollo de la investigación será orientada por un docente de la Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades (ECSAH) de la UNAD, del Programa de Psicología.

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD
NODO Tunja Dirección: Calle 18 Carrera 1 Manzanares
Teléfono: 7443687-7442603



F-2-27
3-05-02-2021

*Aplica para los nodos
José Celestino Múña y
José Acaveño y Gómez



Agradecemos Señor Rector su confirmación por escrito a la espera de su respuesta, así como su disposición para con el ejercicio investigativo, y de esta manera fortalecer la creación de conocimiento desde nuestras realidades locales en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la Niñez.

Cordialmente,

GLORIA ESPERANZA HOZMAN MORA
Directora CEAD Tunja

Proyectó: Cesar Cetina
Copia: Consecutivo

Handwritten note:
19-08-22
8:44 am

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD
NODO Tunja Dirección: Calle 18 Carrera 1 Manzanares
Teléfono: 7443687-7442603

F-2-2-7
3-05-02-2021



*Aplica para los autos
José Celestino Muñiz y
José Acosta y Gómez

Nota: La Carta de Presentación en la cual se describe las intenciones del Proyecto a los Directivos de la Institución Educativa.

Apéndice B

Modelo de Asentimiento Informado



Modelo de asentimiento informado para la aplicación del instrumento para medir habilidades psicosociales y hábitos saludables en niñas y niños de 8 a 12 años de edad.

Fecha (día/mes/año): _____

Hablar de habilidades psicosociales y hábitos saludables es importante porque de ellas depende tener relaciones sociales sanas y gozar de una buena salud.

Yo _____, tengo años.

Quiero expresar que me han explicado el objetivo de ésta investigación en la cual voy a participar, me han informado que no se revelarán mis datos de identificación y que puedo retirarme en cualquier momento si así lo quiero.

(Marca una X sobre la carita triste si no quieres participar/ Marca una X sobre la carita feliz si quieres participar).







NO QUIERO PARTICIPAR



SÍ QUIERO PARTICIPAR

Además, quiero decir que:

| | |
|---|---|
| <p>Me han respondido las preguntas y sé que puedo hacer preguntas si las tengo:</p> <p>   SÍ NO </p> | <p>Entiendo que cualquier cambio se hablará conmigo:</p> <p>   </p> |
|---|---|

Mi FIRMA _____

Nota: Modelo de Asentimiento aplicado a las Niñas y Niños objeto de estudio.

Apéndice C

Modelo de Consentimiento Informado



Consentimiento Informado

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD ZCBOY NODO Tunja

| Dato: generales | | |
|-----------------------|----------|--------|
| Nombre: | Cédula: | Edad: |
| Fecha de Nacimiento: | Ciudad: | |
| Escolaridad: | Colegio: | |
| Dirección y teléfono: | Barrio | |
| Ocupación: | Ciudad | |
| Padre: | Madre: | |
| Convive con: | | |
| Lugar de intervención | | Fecha: |

Nosotros, obrando en calidad de representantes legales de

_____ identificada (o) con la T.I. No.

_____, y en conjunto con ella (él), certificamos que hemos comprendido que la información que se obtenga durante el ejercicio investigativo es de carácter confidencial y tiene únicamente fines académicos. Se nos indicó que el procedimiento a seguir es firmar el presente documento para autorizar la participación de nuestra (o) hija (o). También se nos indicó que podemos revocar el consentimiento o dar por terminada en cualquier momento la participación de nuestra (o) hija (o), cuando lo consideremos pertinente, sin que ello implique ningún tipo de consecuencias para nosotros o para nuestra (o) hija (o).

Una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día XXX del mes XXX del año XXX, en la ciudad de XXX.

Firma del (de los) responsables de la Niña (o)

Firma de la Niña o Niño

C.C. No.

Documento No.

Nota: Modelo Consentimiento informado aplicado a los padres, madres de familia y cuidadores a cargo de las Niñas y Niños objeto de estudio.