



Promoción de hábitos de vida saludable y estrategias de salud infantil

Promotion of healthy lifestyle habits and child health strategies

-  Castillo Chila, Melany Abigail¹
<https://orcid.org/0009-0002-6705-5754>
melany.castillochila0845@upse.edu.ec
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Ecuador
-  Cochea Perero, Tatiana Jomayra²
<https://orcid.org/0009-0006-1804-7132>
tatiana.cocheaperero6131@upse.edu.ec
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Ecuador
-  Ortega Panchana, Gissella Belén³
<https://orcid.org/0009-0009-1901-0333>
gissella.ortegapanchana7466@upse.edu.ec
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Ecuador
-  Posilqua Ortiz, Angie Nayely⁴
<https://orcid.org/0009-0004-7850-680X>
angie.posilquaortiz1562@upse.edu.ec
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Ecuador
-  Ramírez Tomalá, Karen Mariuxi⁵
<https://orcid.org/0009-0002-4507-2393>
karen.ramireztomala5030@upse.edu.ec
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Ecuador
-  Soriano Soriano, Anahi Lisbeth⁶
<https://orcid.org/0009-0008-9191-3775>
anahi.sorianosoriano0641@upse.edu.ec
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Ecuador
-  Peñafliel Villarreal, Ruth Esther⁷
<https://orcid.org/0000-0003-2667-7856>
rpenafliel@upse.edu.ec
Universidad Estatal Península de Santa Elena
Ecuador

¹Autor de correspondencia.

Recibido: 2025-11-17 / **Aceptado:** 2025-12-12 / **Publicado:** 2025-12-30

Forma sugerida de citar: Castillo Chila, M. A., Cochea Perero, T. J., Ortega Panchana, G. B., Posilqua Ortiz, A. N., Ramírez Tomalá, K. M., Soriano Soriano, A. L., & Peñafliel Villarreal, R. E. (2025). Promoción de hábitos de vida saludable y estrategias de salud infantil. *Revista Científica Multidisciplinaria Ogma*, 4(3), 139-153. <https://doi.org/10.69516/tjdc0406>

Resumen:

El estudio abordó la promoción de prácticas de salud infantil a partir de las estrategias pedagógicas que aplican los docentes de Educación Inicial en centros de desarrollo infantil. El propósito fue evaluar la influencia de las prácticas educativas en las rutinas de hábitos saludables durante la infancia temprana. Se empleó un enfoque cualitativo con un diseño de estudio de caso, donde participaron tres educadores de la provincia de Santa Elena de la comuna Palmar y el barrio Santa Verónica. Los datos se recopilaron a través de entrevistas semiestructuradas y una lista de cotejo aplicaba mediante la observación directa, ambos instrumentos fueron procesados mediante el software Atlas Ti. Los resultados reflejaron que los maestros incentivan el aseo, la ingesta sana y la actividad física mediante rutinas diarias que incluyen el juego como factor indispensable. Además, se detectaron algunas deficiencias entrelazadas con la poca implicación de los padres de familia a la hora de fomentar hábitos sanos fuera de la institución educativa, llevando a una descontinuidad de un bienestar integral para los estudiantes. En conclusión, la labor de los docentes fue esencial para moldear conductas centradas en la responsabilidad y el autocuidado. Es crucial, fortalecer activamente el puente entre la escuela y el hogar, ya que solo así se podrá asegurar que estas prácticas nutritivas y saludables perduren en el tiempo.

Palabras clave: Bienestar infantil; Aprendizaje significativo; Participación familiar; Formación docente; Desarrollo Integral.

Abstract:

This study addressed the promotion of children's health practices through the pedagogical strategies employed by early childhood education teachers in child development centers. The purpose was to evaluate the influence of educational practices on healthy habits during early childhood. A qualitative approach with a case study design was used, involving three educators from the Palmar commune and the Santa Verónica neighborhood in the province of Santa Elena. Data were collected through semi-structured interviews and a checklist administered via direct observation; both instruments were processed using Atlas.ti software. The results showed that teachers encourage hygiene, healthy eating, and physical activity through daily routines that include play as an essential element. Furthermore, some shortcomings were identified, linked to the limited involvement of parents in promoting healthy habits outside of the educational institution, leading to a lack of continuity in the students' overall well-being. In conclusion, the teachers' role was essential in shaping behaviors centered on responsibility and self-care. It is crucial to actively strengthen the bridge between school and home, as this is the only way to ensure that these nourishing and healthy practices endure over time.

Keywords: Child well-being; Meaningful learning; Family participation; Teacher training; Holistic development.





1. INTRODUCCIÓN

La adquisición de hábitos de vida saludable desde la infancia temprana constituye un pilar esencial para el adecuado desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños, dado que estos hábitos repercuten en su bienestar a corto y largo plazo (Zambrano et al., 2025). Las reflexiones educativas dirigidas a promover una alimentación adecuada, higiene personal y actividad física desde edades tempranas han demostrado ser eficaces para prevenir la desnutrición y enfermedades relacionadas con el estilo de vida como la obesidad (Naula et al., 2025). Sin embargo, se observa que en muchos contextos educativos la promoción de estilos de vida saludable presenta limitaciones asociadas a la falta de estrategias integrales que involucren tanto a la escuela como a la familia, lo que impacta en la consolidación efectiva de prácticas saludables en la niñez (Alonso et al., 2023).

La Educación Inicial se constituye en un espacio privilegiado para fomentar hábitos saludables debido a que durante esta etapa los niños desarrollan aprendizajes significativos que perdurarán. Estudios muestran que cuando las estrategias pedagógicas combinan actividades lúdicas con educación nutricional y promoción de higiene, se obtiene un mayor compromiso de los niños con la adopción de estas prácticas (Franco et al., 2025). Las propuestas educativas encaminadas a fortalecer estos hábitos desde edades tempranas contribuyen a reducir riesgos de enfermedades crónicas, potenciar el aprendizaje y el bienestar integral, esenciales para un crecimiento y desarrollo óptimo de los niños (Begnini, 2023).

A nivel internacional, distintos estudios han confirmado que las estrategias educativas orientadas a promover hábitos saludables en la infancia que fomentan la alimentación saludable, la higiene y el ejercicio físico, genera efectos positivos en la calidad de vida infantil (Ramos & Fornons, 2025). En América latina, sin embargo, la evidencia muestra que, aún persisten limitaciones relacionadas con la formación continua de los docentes y la falta de recursos para aplicar de manera efectiva dichas estrategias dentro del aula (Gómez & Romero, 2025).

A pesar de los avances alcanzados, se observa una escasez de investigaciones cualitativas que profundicen en las percepciones y experiencias del profesorado frente a la promoción de hábitos saludables y los retos que enfrentan en la cotidianidad escolar. La mayoría de los estudios se centran en datos cuantitativos lo que dificulta la implementación de estrategias didácticas realmente efectivas y adaptadas al contexto escolar (Gámez et al., 2022).

Las prácticas educativas influyen en el fortalecer los hábitos saludables en la primera infancia, a través de las rutinas de higiene, alimentación y actividad física, partiendo de comprender los desafíos que los docentes enfrentan con sus familias al momento de establecer hábitos saludables a través de la educación en los estudiantes, a partir de la información en las diversas instituciones educativas (Torres et al., 2019). De donde surge la necesidad de investigar esta temática y se dirige el siguiente objetivo general: Evaluar la influencia de las prácticas educativas en las rutinas de hábitos saludables.

Se definen tres objetivos específicos: Examinar las actividades de higiene, alimentación y actividad física implementadas en las aulas de Educación Inicial; Analizar la respuesta y participación de los niños frente actividades de alimentación saludable; e Interpretar los





principales desafíos que experimentan los educadores al promover hábitos saludables en el entorno escolar. Estos objetivos proporcionarán una comprensión integral del funcionamiento educativo vinculado con la salud infantil.

Promocionar hábitos para la ingesta de comida saludable en los primeros años de vida va a fortalecer los objetivos de las políticas públicas del país que lo realice y mejorar las estrategias dirigidas para llevar una vida saludable desde niño, lo que favorecerá al desarrollo integral del infante (Guevara et al., 2025). Permitiendo fortalecer su cuerpo el que gozará de beneficios al igual que su desarrollo cognitivo gracias a los nutrientes proporcionados, lo que le dará la oportunidad de un bienestar pleno como ejemplo para su familia.

La nutrición en los primeros años de vida, es una responsabilidad compartida para padres de familia y docentes, esto influye en la construcción de la identidad de los niños y en relación con su familia y comunidad, favoreciendo la adopción de hábitos alimenticios saludables. La comida debe ser sana, servida al momento adecuado y acorde con las particularidades culturales y regionales (Herrán & Varela, 2023). La alimentación se refiere al acto cotidiano y consciente en el cual los seres humanos eligen, preparan e ingieren alimentos y está mediado por factores externos e internos a su cuerpo, tomando en cuenta los factores como el lugar donde se vive, las condiciones las condiciones económicas, los gustos, la religión, etc. Según Kehoe et al. (2022) identifica estrategias que van a favorecer al docente que va ayudar a la promoción de los hábitos saludables siendo significativos para el niño y de esta manera prevenir posibles problemas en su salud y de manera posterior en la etapa de adultez.

El enseñar hábitos alimenticios saludables en el aula para la salud no solo es ese el fin, sino que es el medio por el cual las sociedades pueden acceder a mejores condiciones de vida, se comprende también que es una acción indispensable para mantenerse sano (Pazmiño, 2023). Reconocer cómo se promueven estos hábitos en el aula proporcionará información pertinente para fortalecer la práctica pedagógica al tiempo que se utilizan técnicas innovadoras que aumentan la motivación y la comprensión del valor del autocuidado.

El desarrollo de programas que incluyan a los padres y maestros pueden fortalecer los hábitos saludables desde la infancia. Estas acciones ayudan a los infantes a entender el valor de una dieta balanceada y de hacer ejercicio de manera regular. Asimismo es fundamental ajustar estas tácticas a las particularidades sociales y culturales de cada comunidad, con el fin de fomentar un ambiente donde los pequeños puedan cultivar actitudes positivas hacia su bienestar (Saavedra & Prentice, 2022).

Las estrategias de promoción de hábitos de vida saludable deben elaborarse con el objetivo de cerrar brechas que afectan a la salud infantil. Es decisivo asegurar que todos los estudiantes, sin importar su contexto socioeconómico o características particulares, accedan a intervenciones efectivas para mejorar su nutrición y actividad física (Ospina et al., 2021). La implementación de programas con un enfoque en la equidad posiciona a las instituciones educativas como mitigadoras de los riesgos de la salud más común, como el sobrepeso y la obesidad; en poblaciones vulnerables.





La educación para la salud busca fomentar el bienestar general de los estudiantes abordando aspectos físicos, emocionales, sociales y mentales de manera integral para crear un ambiente escolar positivo y propicio para el aprendizaje y crecimiento (Ortiz, 2025). De esta manera se busca implementar estrategias como consumir alimentos y bebidas saludables, hacer actividad física con regularidad, realizar actividades recreativas destacando la importancia de los hábitos saludables.

Estos pasos mejoran mucho al saber las ideas de los niños sobre su alimentación, a su vez el docente es una parte clave en la escuela. Por otro lado, muestran que las reglas de dichas instituciones deben incluir esta enseñanza de forma variada, esto debe pasar dentro de los temas que se dan. Esto asegura que las formas de tener buenas costumbres sigan adelante, y así garantizando de este modo la persistencia y el efecto positivo de las estrategias alimenticias a largo plazo (Habib et al., 2020).

Al finalizar, se anticipa que las contribuciones de la investigación ayuden a evidenciar que los programas infantiles pueden llevar sus ventajas más allá del entorno educativo, impactando tanto hogares como a la sociedad. La implementación de estas estrategias fomenta entornos escolares saludables, impulsa la participación comunitaria y contribuyente al desarrollo de una cultura de bienestar integral. De esta manera, se promueve la adopción de estilos de vidas sanos desde la infancia, fortaleciendo el tejido social favoreciendo la construcción de políticas públicas orientadas del bienestar colectivo (Pérez et al., 2021).

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, el cual permite comprender los fenómenos educativos desde la perspectiva de los participantes, analizando sus experiencias, significados y prácticas en su contexto natural. Según Gámez et al. (2022) este enfoque prioriza la comprensión profunda de la realidad social sobre la medición numérica, favoreciendo la interpretación de los procesos educativos y sus dinámicas internas.

El diseño adoptado fue de estudio de caso, ya que buscó analizar una situación específica en profundidad y desde múltiples dimensiones. Este tipo de diseño facilita explorar las particularidades de cada contexto educativo y las estrategias empleadas por los docentes en su práctica cotidiana, debido a que el estudio de caso es una metodología de investigación cualitativa que permite una exploración profunda de ciertos fenómenos o problemáticas dentro del contexto real (Hunziker & Blankenagel, 2021). Este diseño abarca varios tipos como los casos únicos, múltiples o basados en diseño, según sea el enfoque investigativo.

Participaron tres docentes vinculadas a los Centros de Desarrollo Infantil todas situadas en la provincia de Santa Elena, específicamente en el cantón Santa Elena, la comuna Palmar y el barrio Santa Verónica, seleccionados por su experiencia directa en el ámbito educativo infantil.

Se emplearon conversaciones y observaciones para recolectar información, este proceso se llevó a cabo utilizando un cuadro de verificación, dicha lista provenía de las metodologías de enseñanzas observada. Las entrevistas semiestructurada de acuerdo con Sánchez (2022), permite obtener información profunda al equilibrar la estructura del guion con la libertad de





expresión del participante, a su vez la lista de cotejo según Morales et al. (2020), constituye un instrumento útil para registrar de forma sistemática la presencia o ausencia de determinados comportamientos durante la observación, lo que clasificar de forma exacta las características o comportamiento detectado.

Para el procesamiento de la información se empleó el software Atlas. Ti, herramienta que permitió el análisis cualitativo de datos, este programa facilita la organización, gestión y análisis de datos, proporcionando una visión general de los hallazgos y optimizando el proceso analítico (Herbst et al., 2024). De esa manera se codificaron los datos obtenidos a través de las entrevistas y observaciones. Su uso facilitó la aplicación del análisis temático, debido a que el Software realiza el análisis del contenido temático mediante diversas etapas como el preanálisis, la exploración de materiales e interpretación (Nath, 2024). De esta forma se identificaron, patrones y categorías emergentes relacionados con el objeto de estudio. Se garantizó la credibilidad y rigor metodológico mediante la triangulación de fuentes y la revisión continua del material recolectado. Todo el proceso investigativo se desarrolló conforme a la normativa APA 7.

Para desarrollar la investigación se aplicaron los instrumentos previstos en la tabla 1, ambas se realizaron bajo consentimiento de cada individuo, el primer instrumento descrito se evalúo dentro de un periodo estimado de 30-45 minutos. Mientras que el segundo instrumento, es empleado por el observador en el cual selecciona la casilla según ocurra la evidencia observable durante la jornada escolar, adicional, se adjunta un ítem de Observación para registrar comentarios relevantes.

Tabla 1

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica	Instrumento
Observación	Lista de cotejo
Entrevista semiestructurada	Preguntas planteadas

El procedimiento de recolección de información se desarrolló en tres fases. En la primera se coordinó con los docentes participantes para obtener su consentimiento y explicar los objetivos del estudio, en la segunda fase, se aplicaron las entrevistas semiestructuradas y la lista de cotejo (Tabla 2 y 3) mediante observación participante en los Centros de Desarrollo Infantil seleccionados. Finalmente, la información fue analizada con el apoyo del software Atlas Ti, siguiendo las etapas del análisis temático, lo que permitió identificar patrones significativos.

Tabla 2

Preguntas aplicadas en la entrevista

Datos iniciales:	Docente n° :
Nombre del entrevistado:	
Años de experiencia:	
Nivel educativo en que trabaja:	
Fecha:	

CATEGORÍA C1: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE

Subcategoría C1.1: Higiene





¿Qué actividades realiza para fomentar hábitos de higiene en los niños?

¿Cómo observa la participación de los niños en estas rutinas?

Subcategoría C1.2: Alimentación

¿Qué estrategias utiliza para promover una alimentación saludable en el aula?

¿Cómo responden los niños ante estas actividades?

Subcategoría C1.3: Actividad física

¿Qué tipo de actividades físicas realiza con los niños?

¿Qué beneficios ha observado en su desarrollo físico y emocional?

CATEGORÍA C2: ESTRATEGIAS DE SALUD INFANTIL

Subcategoría C2.1: Participación Infantil

¿Cómo se involucran los niños en las actividades relacionadas con la salud?

¿Qué elementos favorecen o dificultan su participación?

Subcategoría C2.2: Desafíos educativos

¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta al promover hábitos saludables en el entorno escolar?

Subcategoría C2.3: Apoyo institucional y familiar

¿Qué tipo de apoyo recibe por parte de la institución las familias?

¿Qué acciones considera necesarias por parte de la escuela familia para fortalecer la promoción de hábitos de vida saludable en niños?

Tabla 3

Lista de cotejo (Instrumento de observación en el aula)

Código	Subcategoría	Indicador observable (comportamiento/evidencia)	Sí	No	NA	Observación
CATEGORÍA C1: HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE						
C1.1	Higiene	Los niños realizan lavado de manos antes de comer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C1.1	Higiene	Se promueve el uso adecuado de papel higiénico y limpieza personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C1.2	Alimentación	Se incentiva el consumo de frutas y vegetales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C1.2	Alimentación	Se evita el consumo de alimentos ultraprocesados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C1.3	Actividad física	Se realizan actividades físicas al menos una vez al día.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C1.3	Actividad física	Los niños participan activamente en juegos que implican movimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CATEGORÍA C2: ESTRATEGIAS DE SALUD INFANTIL						
C2.1	Participación infantil	Los niños muestran interés y entusiasmo en actividades de salud.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C2.1	Participación infantil	Los niños colaboran en la preparación de alimentos saludables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	





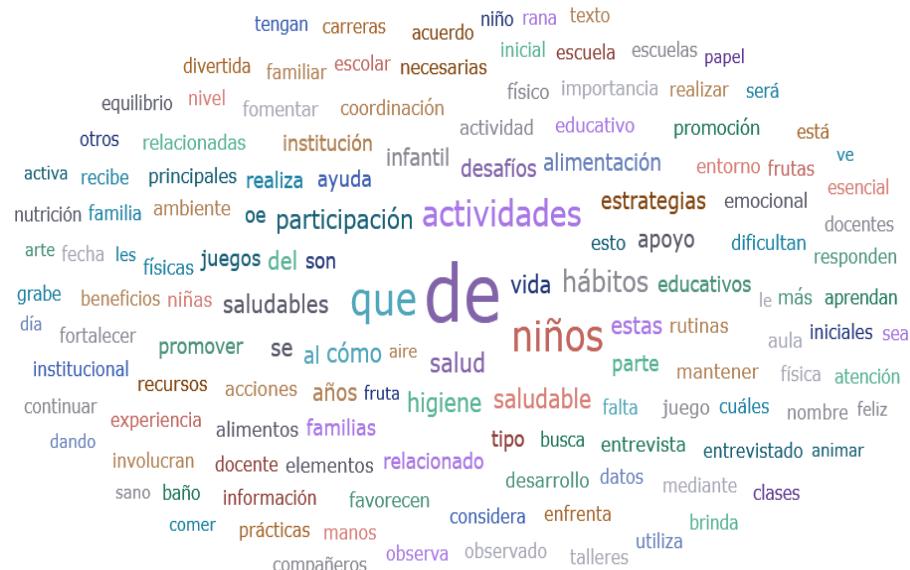
C2.2	Desafíos educativos	El docente enfrenta dificultades para implementar hábitos saludables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2.3	Apoyo institucional y familiar	Se evidencia apoyo de la institución en la promoción de hábitos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2.3	Apoyo institucional y familiar	Se promueven acciones conjuntas entre escuela y familia para fortalecer hábitos saludables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. RESULTADOS

El análisis cualitativo se llevó a cabo mediante los resultados de las entrevistas y listas de cotejo aplicada a 3 docentes de Centros de desarrollo Infantil, con apoyo del software Atlas Ti, herramienta que permite interpretar sistemáticamente los datos en forma de texto, con la finalidad de profundizar, categorizar y comprender los patrones y significados que resultaron de las réplicas de los docentes. El análisis temático permitió identificar categorías relacionadas con la promoción de hábitos saludables y las estrategias pedagógicas utilizadas.

Figura 1

Nube de palabras - Entrevista aplicada a tres docentes



Nota. Extraído de Atlas Ti.25, elaboración propia.

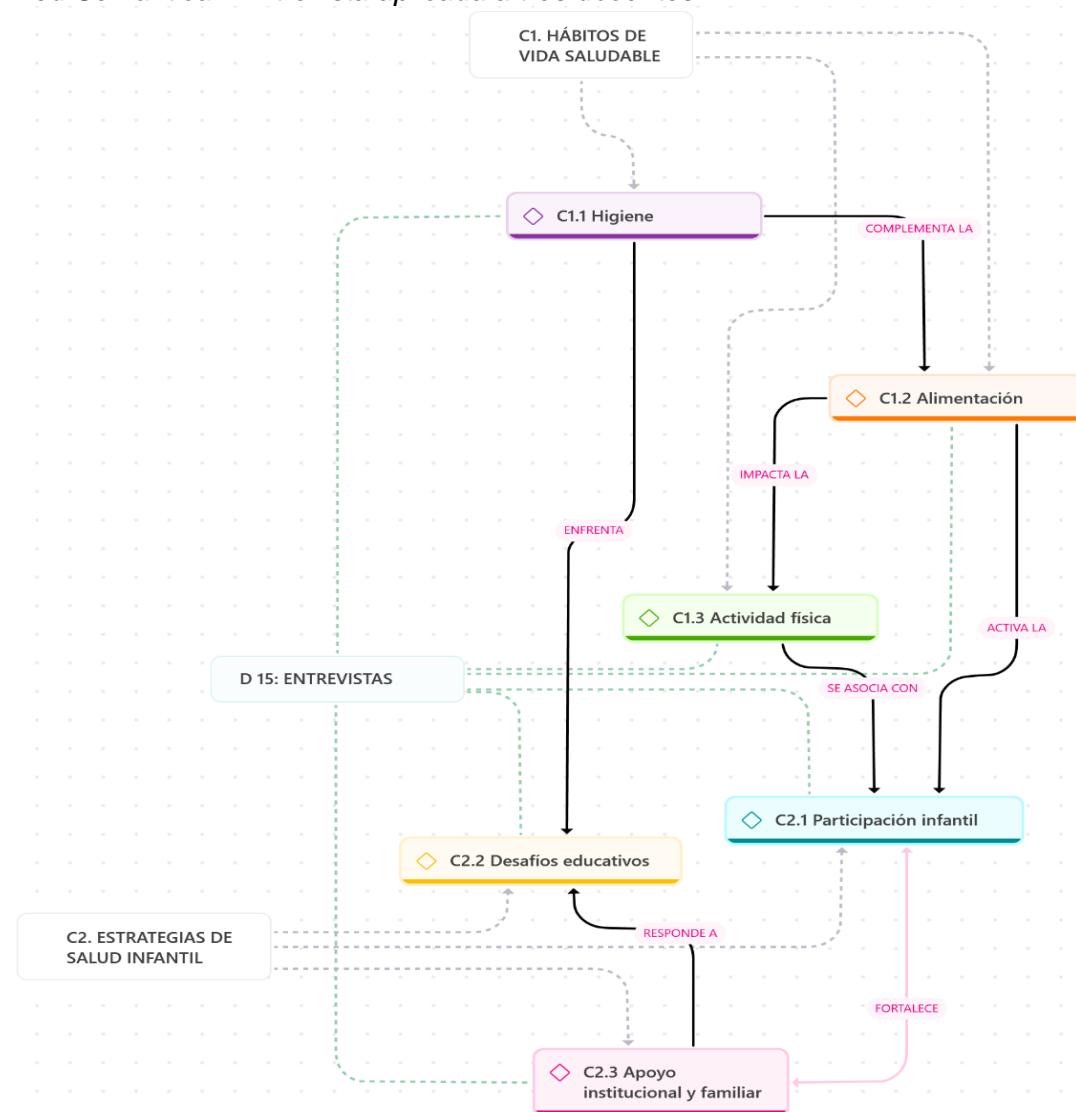
En la Figura 1, se grafica la nube de palabras, en donde se evidencian la diversidad de conceptos que emergieron durante el análisis de las entrevistas, los cuales se relacionaron con la implementación práctica de las estrategias pedagógicas en la promoción de hábitos saludables. Los términos de mayor frecuencia: niños, actividades, hábitos, estrategias, participación, higiene, saludable y alimentación, reflejando que la acción educativa gira entorno a la formación integral del niño, destacando la importancia de combinar el aprendizaje teórico con la experiencia directa. La reiteración de palabras como juegos, coordinación, familia y



escuela revela una fuerte conexión entre la dimensión lúdica, el trabajo colaborativo y la interacción entre los distintos agentes educativos. Además, se observa la presencia de expresiones como desafíos, recursos, apoyo y promover, qué ponen de manifiesto tanto las oportunidades como las limitaciones que enfrentan los docentes al aplicar actividades orientadas al bienestar infantil. Este conjuro determinó sugiere que el proceso educativo se desarrolla de manera dinámica y contextualizada, donde los niños aprenden hábitos de higiene, alimentación y actividad física mediante prácticas que vinculan la observación, el juego y la participación activa (Park & Haeyoung, 2020).

Figura 2

Red Semántica - Entrevista aplicada a tres docentes



Nota. Extraído de Atlas Ti.25, elaboración propia.

En la Figura 2, se manifiestan las categorías 1 y 2; la primera categoría “Promoción de hábitos de vida saludable” se identifican 3 subcategorías principales: higiene, alimentación y



actividad física. Los resultados manifiestan que los docentes fomentan la higiene personal mediante rutinas diarias y actividades lúdicas, además, promueven la alimentación saludable con dinámicas como “el día de la fruta” y la creación de pequeños huertos. Las actividades físicas son valoradas como parte del desarrollo integral, favoreciendo la coordinación motora y socialización. La segunda categoría “estrategias de salud infantil” agrupa aspectos vinculados a la participación infantil, los desafíos y el apoyo institucional, en el cual, los docentes destacan que las actividades lúdicas y visuales incrementan la participación de los niños. Sin embargo, enfrentan dificultades debido a la falta de constancia en el hogar y la escasa colaboración de algunas familias.

Figura 3

Nube de palabras- Lista de Cotejo realizada a tres docentes



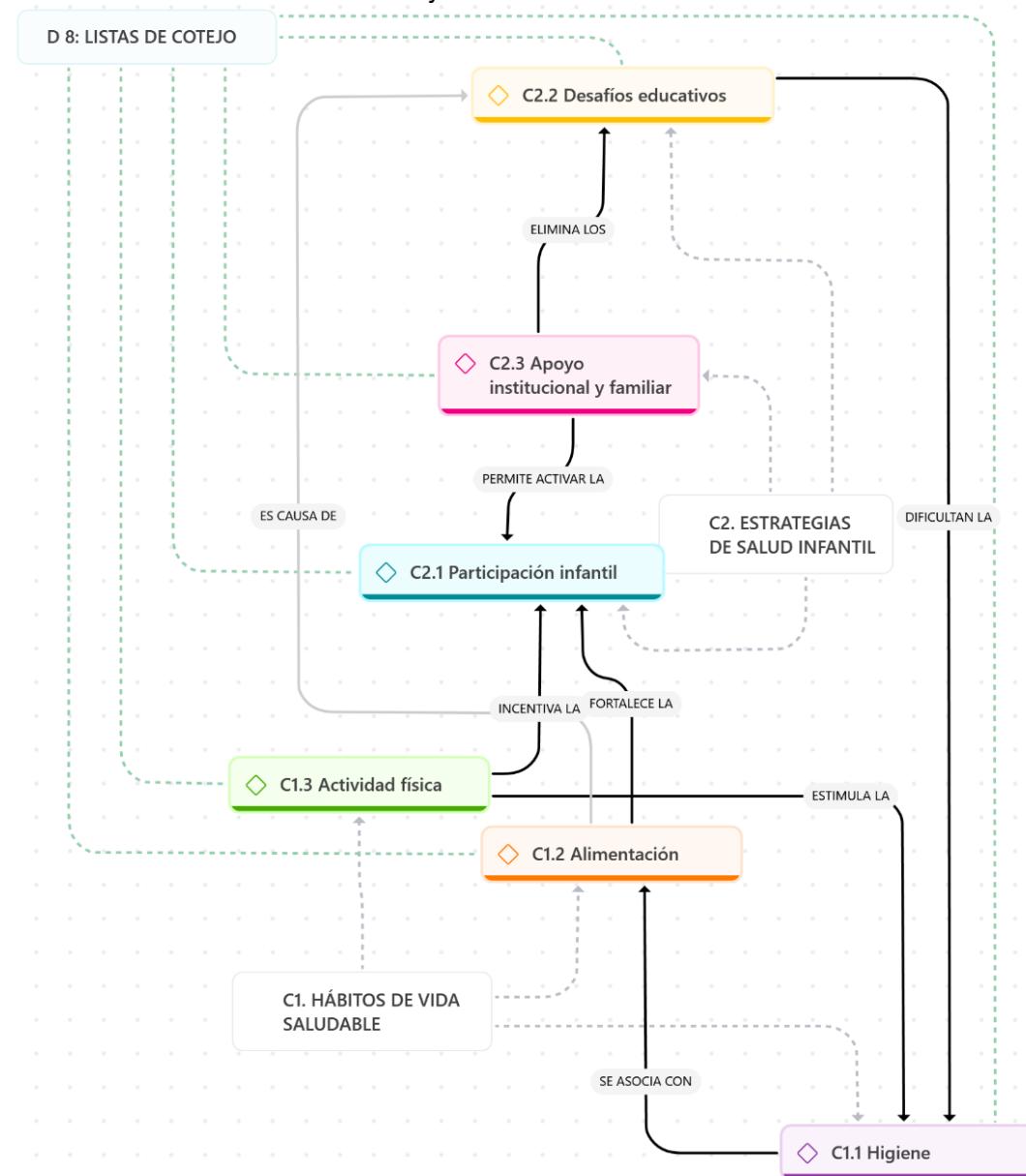
Nota. Extraído de Atlas Ti.25, elaboración propia.

La Figura 3, la nube de palabras obtenida a partir del análisis de la lista de Cotejo la presencia de conceptos recurrentes que evidencian el papel activo de los docentes en la promoción de hábitos saludables dentro del entorno educativo. Los términos más destacados como: *niños, hábitos, alimentación, higiene, participación, docente y familia* revelan una relación estrecha entre las acciones pedagógicas y la implicación de los distintos actores del proceso educativo. En esta imagen sugiere que los docentes no se encargan de impartir conocimientos, sino que asumen un rol mediador que orienta la práctica cotidiana hacia el cuidado del cuerpo y el bienestar integral. Palabras como *actividades, saludables, institucional, manera y apoyo* complementan esta idea, aludiendo a la existencia de estrategias colaborativas impulsadas tanto desde la escuela como desde el hogar. Asimismo, la reiteración de términos vinculados con *la alimentación y la higiene* indica que estas dimensiones son percibidas como pilares fundamentales del aprendizaje infantil, mientras que la presencia de expresiones como *entusiasmo, realizan y colaboran* refleja una participación activa de los niños y las familias en el proceso educativo. En conjunto, la nube permite inferir que el discurso docente integra de forma transversal la promoción de la salud, consolidando un enfoque educativo que articula lo

institucional, lo familiar y lo individual en la construcción de hábitos de vida saludable (Calpa et al., 2021).

Figura 4

Red de Semántica - Lista de cotejo realizada a tres docentes



Nota. Extraído de Atlas Ti.25, elaboración propia.

La Figura 4, muestra una coincidencia con los hallazgos de las entrevistas, destacando la aplicación constante de las actividades lúdicas, dinámicas grupales y rutinas de higiene como estrategias pedagógicas para fomentar la salud infantil. Los resultados extraídos de la red semántica permiten demostrar que existe relación entre las experiencias compartidas por los docentes y la promoción de buenos hábitos en la infancia. Además, revela la necesidad de



fortalecer la conexión entre el entorno familiar y escolar para poder garantizar la perdurabilidad de rutinas saludables en los niños.

La categoría uno muestra que los docentes promueven hábitos de higiene, alimentación y actividad física, a través de diversos juegos participativos. El aseo personal se refuerza mediante diversos recursos como: canciones, dramatizaciones y rutinas, mientras que la alimentación sana se fomenta con actividades que involucren la ingesta de frutas y verduras, por ejemplo: elaborar huertos. En cuanto a la práctica deportiva, los docentes consideran que es un pilar fundamental en el desarrollo social de todos los niños, lo cual impulsa la cooperación entre los estudiantes.

La segunda categoría estrategias de salud infantil, evidencia la manera en que los docentes integran acciones educativas que fortalecen los hábitos saludables desde un enfoque preventivo. La realidad indica que los niños se vinculan más entre sí, esto ocurre cuando las actividades son dinámicas y están llenas de ilustración. Además, jugar en equipo contribuye a esto, sin embargo, existen dificultades asociadas al limitado apoyo familiar y a la falta de continuidad de las rutinas que se mantienen fuera del ámbito estudiantil.

Observar los mapas de Atlas Ti es evidente, representa la conexión entre el hogar, la escuela y las buenas prácticas, mostrando la colaboración entre maestros, padres y todos los involucrados siendo una parte esencial para que los niños pequeños adopten hábitos positivos. Así se concluye que la práctica docente no solo orienta el aprendizaje de rutinas, sino que también actúa como medio de sensibilización y modelamiento de conductas que contribuyen a la formación integral de los niños y niñas.

4. DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación confirman la relevancia de la acción docente en la formación de hábitos saludables durante la primera infancia, coincidiendo con lo planteado por autores como Ramos & Fornons (2025) quienes sostienen que las prácticas educativas orientadas a la salud constituyen un eje transversal del desarrollo integral infantil. La implementación de estrategias lúdicas y experienciales observadas en los centros de desarrollo infantil refuerza lo indicado por Ndabezitha & Gravett (2024) al señalar que el aprendizaje significativo se potencia cuando los niños participan activamente en su propio proceso formativo.

Asimismo, los resultados ratifican la importancia de la intervención pedagógica en la consolidación de rutinas de higiene, alimentación equilibrada y actividad física regular, aspectos que, de acuerdo con De la Cruz et al. (2023) al reconocer que la práctica de actividades físicas favorece la autorregulación y el bienestar emocional de los niños. De igual forma, se comprobó que las dinámicas basadas en la experiencia (dramatizaciones o huertos), no solo refuerzan la autonomía infantil, sino que promueven el aprendizaje significativo.

No obstante, se identificaron limitaciones que reflejan la influencia del entorno social en el desarrollo cognitivo infantil, concordando con lo mencionado por Santos et al. (2023) quienes enfatizan que la permanencia de hábitos dependen de una conexión sostenida entre el establecimiento y el hogar. Es decir, la falta de apoyo emocional y la escasa continuidad de las





prácticas saludables fuera del ámbito estudiantil hubieron elementos que disminuyeron el efecto de las actividades educativas, subrayando que la implicación de la familia es un factor crucial para el mantenimiento de conductas favorables (Fináncz et al., 2023).

El estudio del software Atlas Ti mostro la relación entre las categorías hábitos saludables, familia e instituciones. Esto respalda la noción de que la educación en salud debe ser tratada desde un punto de vista holístico y multidisciplinario Fináncz et al. (2023). Asimismo, indica que los programas educativos que integran actividad física, alimentación y juegos logran avances notables en el comportamiento.

En conjunto, los hallazgos ponen en evidencia que la educación para la salud no solo debe depender del dominio técnico del docente sino que también de su capacidad para generar vínculos efectivos y entornos de confianza estas relaciones se convierten en un medio eficaz para transmitir valores de cuidado y respeto hacia el propio cuerpo y hacia los demás cuando los niños perciben coherencia entre lo que aprenden y lo que observan en los adultos las conductas saludables se interiorizan con mayor facilidad este proceso formativo basado en la observación y la práctica cotidiana refuerza la idea de que la enseñanza de la salud infantil debe entenderse como una tarea compartida y sostenida en el tiempo.

5. CONCLUSIONES

El estudio permitió evidenciar que las prácticas pedagógicas implementadas por los docentes en los Centros de Desarrollo Infantil contribuyen significativamente a la promoción de hábitos de vida saludable en la primera infancia. A través de estrategias lúdicas, rutinas diarias y actividades participativas, se fortalecen dimensiones esenciales del desarrollo infantil como la autonomía la responsabilidad y el autocuidado. Los resultados reflejan que la educación para la salud no solo se circunscribe a la transmisión de conocimiento, sino que implica un proceso de construcción social mediado por la interacción constante entre docentes, niños y familias.

Asimismo, se destaca la necesidad de fortalecer la articulación entre la escuela y la comunidad, promoviendo acciones conjuntas que garanticen la continuidad de las prácticas saludables más allá del aula. La integración de herramientas como Atlas Ti permitió sintetizar la información cualitativa y corroborar interdependencia entre los factores pedagógicos, institucionales y familiares en el desarrollo de conductas saludables.

Mantener estilos de vida saludable es algo que debe ir más allá del aula, es decir llegar hasta el entorno familiar. Alcanzar este objetivo implica crear propuestas efectivas que se ajusten a las particularidades de los alumnos, todo esto mediante la colaboración exhaustiva entre especialistas de diversos campos como educación, psicología y nutrición. Esto implica fijar una educación en salud como eje fundamental en la formación de la infancia.

Integrar a la familia como un participante activo en el proceso educativo permitirá potenciar el impacto de las intervenciones educativas y promover el bienestar integral desde los primeros años de vida. Se recomienda que las políticas públicas se centren en crear espacios educativos seguros y saludables para el gozo de salud de todos los integrantes de la comunidad educativa, en especial los estudiantes. En este marco, la Educación Inicial se consolida como el





punto de partida para fomentar una cultura de autocuidado irresponsabilidad compartida, capaz de generar transformaciones sostenibles en la salud y en la calidad de vida desde los primeros años de desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, J., González, G., Puertas, P., Salvador, F., & Melguizo, E. (2023). Relación entre aprendizaje y hábitos saludables en Educación Infantil. *Retos*, 48, 161-166. <https://doi.org/10.47197/retos.v48.96658>
- Begnini, L. (2023). Alimentación saludable en niños, niñas y adolescentes. *RECIAMUC*, 7(1), 887-892. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.887-892](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.887-892)
- Calpa-Pastas, A. M., Santacruz-Bolaños, G. A., Álvarez-Bravo, M., Zambrano-Guerrero, C. A., Hernández-Narváez, E. D. L., & Matabanchoy-Tulcan, S. M. (2021). Promoción de estilos de vida saludables: Estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 139-155. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
- De la Cruz, A., De Souza, N., Downing, K., Smith, C., Sciberras, E., & Hesketh, K. (2023). Asociación entre la actividad física y la autorregulación en la primera infancia: Una revisión sistemática. *Revista sobre la obesidad*, 25(2), 1-15. <https://doi.org/10.1111/obr.13657>
- Fináncz, J., Podráczky, J., Deutsch, K., Soós, E., Bánfai-Csonka, H., & Csima, M. (2023). Programas de intervención en educación para la salud en la educación infantil temprana: Una revisión sistemática. *Education Sciences*, 13(10), 1-15. <https://doi.org/10.3390/educsci13100988>
- Franco-Pérez, A., Guerra-Valle, J., Tello-Velasteguí, A., & Estrada-Velasco, L. (2025). Efectividad del Programa de Hábitos Alimenticios en los Centros de Desarrollo Infantil del Cantón Ambato. *Correo Científico Médico*, 29, 1-12. <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5343/2789>
- Gámez-Calvo, L., Hernández-Beltrán, V., Pimienta-Sánchez, L., Delgado-Gil, S., & Gamonales, J. (2022). Revisión sistemática de programas de intervención para promover hábitos saludables de actividad física y nutrición en escolares españoles. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 72(4), 294-305. <https://doi.org/10.37527/2022.72.4.007>
- Gómez-Alvarado, C., & Romero-Vélez, M. (2025). Proyecto de desarrollo integral infantil y su incidencia en la educación nutricional de niños de la ciudadela San Cristóbal de Portoviejo, período 2023. *MQRInvestigar*, 9(1), 1-24. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e121>
- Guevara-Espinoza, R., Neira-Paredes, M., Espinoza-Philco, A., & García-Yagual, D. (2025). Nutrición en el Desarrollo cognitivo de niños de 3 a 4 años. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 9(3), 5210-5229. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18157





- Habib-Mourad, C., Ghandour, L. A., Maliha, C., Awada, N., Dagher, M., & Hwalla, N. (2020). Impact of a one-year school-based teacher-implemented nutrition and physical activity intervention: Main findings and future recommendations [Impacto de una intervención de un año de duración sobre nutrición y actividad física implementada por maestros en las escuelas: principales conclusiones y recomendaciones para el futuro]. *BMC Public Health*, 20(256), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8351-3>
- Herbst-Schulka, R., Frizzarini-Teresinha, S., & Herbst-Mauro, G. (2024). ATLAS.ti@ na pesquisa qualitativa: Ampliando horizontes na análise de la historia oral [ATLAS.ti en la investigación cualitativa: ampliando horizontes en el análisis de la historia oral]. *Revista de Estudios de Gestión y Secretariado*, 15(5), 1-27. <https://doi.org/10.7769/gesec.v15i5.3816>
- Herrán-Murillo, Y. F., & Varela-Arévalo, M. T. (2023). Hábitos de alimentación infantil y su relación con las prácticas y conocimientos nutricionales parentales. *Revista chilena de nutrición*, 50(6), 617-626. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182023000600617>
- Hunziker, S., & Blankenagel, M. (2021). Diseño de investigación de caso único (1.a ed., pp. 141-170). Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-3-658-34357-6_8
- Kehoe, L., Buffini, B., McNulty, B. A., Kearney, J., Flynn, A., & Walton, J. (2022). Ingesta de alimentos y nutrientes y cumplimiento de las recomendaciones en niños en edad escolar en Irlanda: Resultados de la Encuesta Nacional de Alimentación Infantil II (2017-2018) y cambios desde 2003-2004. *British Journal of Nutrition*, 129, 2011-2024. <https://doi.org/10.1017/S0007114522002781>
- Nath-Sharma, U. (2024). Basic Stages of Analyzing Qualitative Documents Using ATLAS.ti [Etapas básicas del análisis de documentos cualitativos con ATLAS.ti]. *Access: an international journal of Nepal Library Association*, 3, 112-132. <https://doi.org/10.3126/access.v3i1.69427>
- Naula-Lliguicota, L., Romero-Tonato, K., Tamay-Vivar, N., & Ordoñez-Aguilar, J. (2025). Impacto de la obesidad infantil en menores de 5 años: Perspectiva global y enfoque en ecuador. *Arandu UTIC*, 12(1), 1567-1582. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.695>
- Ndabezitha, L. B., & Gravett, S. (2024). El juego guiado como herramienta pedagógica para los primeros grados. *South African Journal of Childhood Education*, 14(1), 1-9. <https://doi.org/10.4102/sajce.v14i1.1345>
- Ortiz-Cermeño, E. (2025). Educational Strategies For Healthy Habits in Secondary School: Promoting Integral Health [Estrategias educativas para hábitos saludables en la escuela secundaria: promoción de la salud integral]. *ResearchGate*, 18(11), 1-18. <https://doi.org/10.24857/rqsa.v18n11-077>
- Ospina-Romero, A. M., Carvajal-Carrascal, G., Chinchilla-Salcedo, T. C., Niño-Hernández, C. A., Sarmiento-González, P., & Mayorga Alvarez, H. (2021). Efectos de una estrategia de





promoción de hábitos de vida saludable en niños colombianos en edad escolar. *Aquichan*, 21(4), 1-13. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.4.7>

Park, H., & Haeyoung, M. (2020). Promoción de un entorno de cuidado infantil saludable: Un estudio de grupos focales sobre las perspectivas de los proveedores de cuidado infantil. *Nursing & Health Sciences*, 22(2), 254-262. <https://doi.org/10.1111/NHS.12675>

Pazmiño-Moreira, N. C. (2023). Estimulando hábitos alimenticios sanos en el sistema educacional preescolar. *Polo del Conocimiento*, 8(4), 2056-2070. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i4.5558>

Pérez-Jorge, D., González-Luis, M. A., Rodríguez-Jiménez, M. del C., & Ariño-Mateo, E. (2021). Educational Programs for the Promotion of Health at School: A Systematic Review [Programas educativos para la promoción de la salud en la escuela: una revisión sistemática]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010818>

Ramos, A., & Fornons, L. (2025). Health Education in Early Childhood Education: A Systematic Review of the Literature [Educación sanitaria en la educación infantil: revisión sistemática de la bibliografía]. *Societies*, 15(4), 1-17. <https://doi.org/10.3390/soc15040106>

Saavedra, J. M., & Prentice, A. M. (2022). Nutrición en niños en edad escolar: Una justificación para reevaluar las prioridades. *Nutrition Reviews*, 81(7), 823-843. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuac089>

Santos, F., Sousa, H., Gouveia, É. R., Lopes, H., Peralta, M., Martins, J., Murawska-Ciałowicz, E., Żurek, G., & Marques, A. (2023). Intervenciones de salud escolar orientadas a la familia para promover la actividad física en niños y adolescentes: Una revisión sistemática. *American Journal of Health Promotion*, 37(2), 243-262. <https://doi.org/10.1177/08901171221113836>

Torres, J., Contreras, S., Lippi, L., Huaiquimilla, M., & Leal, R. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: Discursos y prácticas en escuelas. *Calidad en la educación*, 50, 357-392. <https://doi.org/10.31619/caledu.n50.728>

Zambrano-Cedeño, M., Zambrano-Chávez, S., Molina-Zambrano, N., Moreira-Zambrano, M., & Delgado-Moreira, M. (2025). Revisión sistemática: hábitos alimentarios y el desarrollo integral de niños y niñas de 4 años. *Psicología UNEMI*, 9(16), 127-140. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol9iss16.2025pp%25pp>

