

Estudio de caso comparativo de las variables que  
intervienen en el estado de la salud de los niños  
y las niñas en el CEN del Ministerio de Salud y el  
Kinder del Ministerio de Educación Pública  
durante el Primer Trimestre del Curso Lectivo 2003

Tesis presentada en la  
División de Educación Básica  
Centro de Investigación y  
Docencia en Educación  
Universidad Nacional

PARA OPTAR POR EL GRADO DE LICENCIATURA  
EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON  
ENFASIS EN EDUCACION PREESCOLAR

Maybol Navarro Barrientos  
Montserrat Pereira Segura

Mayo 2003

Navarro, M. y Pereira, M. ESTUDIO DE CASO COMPARATIVO DE LAS VARIABLES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO DE LA SALUD DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN EL CEN DEL MINISTERIO DE SALUD Y EL KINDER DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL CURSO LECTIVO DEL 2003 (Bajo la dirección de la Lic. Lissiloth Quesada Zúñiga), División de Educación Básica, Centro de Investigación y Docencia en Educación, Mayo 2003.

El presente Informe de Tesis es resultado de una investigación para analizar las variables que intervienen en el estado de la salud de los niños y las niñas en edad preescolares en el CEN de Volcán de la Unidad Local de Buenos Aires y el Kinder de la Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

La investigación responde a un estudio de caso comparativo.

La literatura consultada muestra temas relacionados con el problema de estudio, esto en los ámbitos de Educación y Salud, la influencia de higiene en la salud de los niños, la importancia de la buena salud en el desarrollo de capacidades del niño.

Se anotan los procedimientos metodológicos utilizados en la realización del trabajo de investigación. Se define como tipo de investigación descriptiva, y hace énfasis en el enfoque cuantitativo, la población estuvo conformada por directores, docentes y padres de familia de ambas instituciones, además a los mismos se les aplicó los cuestionarios y se realizó una observación por parte de las investigadoras.

Una de las conclusiones obtenidas después de haber realizado el trabajo de investigación es que la salud depende de la buena higiene que desarrolla el niño dentro y fuera del aula

Las recomendaciones están dirigidas a las Instituciones Públicas y Privadas, al Ministerio Educación Pública, a los centros Infantiles, a padres de familia y a Universidades Estatales y No Estatales.

Dentro de las limitaciones más relevantes podemos encontrar el cambio de tema que se dio al principio de la investigación, la falta de seriedad de los docentes y

padres encuestados y el retraso de los encuestados a la hora de entregar el cuestionario.

ESTUDIO DE CASO COMPARATIVO DE LAS VARIABLES QUE  
INTERVIENEN EN EL ESTADO DE LA SALUD DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS  
EN EL CEN DEL MINISTERIO DE SALUD Y EL KINDER DEL MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN PÚBLICA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL CURSO  
LECTIVO 2003.

Tesis  
Presentada en la  
División de Educación Básica  
Centro de Investigación y Docencia en Educación  
Universidad Nacional

Para optar por el grado de  
Licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en  
Educación Preescolar

Maybol Navarro Barrientos  
Montserrat Pereira Segura

Mayo 2003

ESTUDIO DE CASO COMPARATIVO DE LAS VARIABLES QUE  
INTERVIENEN EN EL ESTADO DE LA SALUD DE LOS NIÑOS Y LAS  
NIÑAS DEL CEN DEL MINISTERIO DE SALUD Y EL KINDER DEL  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA DURANTE EL PRIMER  
TRIMESTRE DEL 2003

Maybol Navarro Barrientos

Monserrat Pereira Segura

APROBADO POR:

DIRECTORA DE TESIS

  
Licda. Lissiloth Quesada Zúñiga

LECTORA

Licda. Zaida Rivera Gamboa

LECTORA

Licda. Thais Navarro Valverde

DECANO

Juan Rafael Mora Camacho

DIRECTOR

UNIDAD ACADÉMICA

  
Teodoro Minero Guzmán

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios, que nos ha iluminado y guiado en nuestra lucha durante todos los años de carrera que a pesar de los obstáculos que se nos han presentado siempre nos ha dado las fuerzas necesarias para seguir adelante.

A nuestra tutora Licda. Lissiloth Quesada Zúñiga por el apoyo y la guía oportuna en nuestro esfuerzo de realizar el presente trabajo.

A las señoras Licda. Zaida Rivera y la Licda. Thais Navarro Valverde por su colaboración en la validación de los items de los instrumentos aplicados y como lectoras de este trabajo.

De igual manera a las docentes al permitirnos realizar nuestra investigación en los centros educativos en que ellas laboran.

Así mismo expresamos nuestro más sincero agradecimiento a los padres de familia de los niños y niñas de ambas instituciones; por el aporte en las respuestas de los cuestionarios entregados.

También expresamos nuestras más efusivas muestras de agradecimiento al director de la Escuela Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y la Coordinadora del CEN de Volcán de Buenos Aires por su colaboración en el aporte de información institucional, para el trabajo de investigación.

A todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron con su aporte directo y apoyo moral en el desarrollo de esta investigación. Gracias.

## TABLA DE CONTENIDOS

INDICE DE CUADROS	
INDICE DE GRAFICOS	
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes	1
Justificación	3
Tema	6
Problema	6
Objetivo General	6
Objetivos Específico	7
CAPITULO II: MARCO TEORICO	8
Desarrollo integral del niño y la niña	8
Principios del desarrollo infantil	11
Influencia social y cultural	11
Interacción madurez ambiente	11
Individualidad	11
Predecibilidad	12
Integración	12
Secuencia	12
Períodos Óptimos	13
Fundamentos de la educación infantil	13
Biológico	13
Educación	14
Educación para la salud en el ámbito escolar	16
La docente de preescolar	17
Ideario de la docente	18
Presentación personal	18
Relación con la familia	18
Salud	19
Salud en la etapa infantil	23
Recursos Económicos	23
Hábitos de higiene	25
El baño diario	26
Cuidado del cabello	26
Lavado de las manos	27
La limpieza de las uñas	28
Uso del servicio sanitario	28
El cambio de la ropa	29
El cepillado de los dientes	29
Uso del pañuelo	30
El uso de los basureros	30
Colaboración de los Padres de Familia	31

Enfermedad	32
Morbilidad y mortalidad de los niños y las niñas de los 5 a los 14 años	33
Infraestructura	34
<b>CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO</b>	<b>38</b>
Tipo de investigación	38
Población	39
Tipos de instrumentos	41
Cuestionario	42
Lista de cotejo	42
Variables	43
Higiene	43
Enfermedades	44
Colaboración familiar	45
Institución escolar	46
Hábitos	47
Limpieza	48
Procedimientos	48
Análisis de datos	49
<b>CAPITULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS</b>	<b>51</b>
<b>CAPITULO V: LIMITACIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>119</b>
Limitaciones	119
Conclusiones	120
Recomendaciones	122
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>126</b>
<b>ANEXOS</b>	
Anexo 1: Instrumento 1 aplicado a docentes	
Anexo 2: Instrumento 2 aplicado a docentes	
Anexo 3: Instrumento 3 aplicado a docentes	
Anexo 4: Instrumento 1 aplicado a padres de familia	
Anexo 5: Instrumento 2 aplicado a padres de familia	
Anexo 6: Instrumento 3 aplicado a directores	
Anexo 7: Instrumento 4 observación por parte de las investigadoras	

## INDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Estado en el que se encuentran los materiales que utilizan los niños y las niñas según padres de familia.	51
Cuadro 2	Estado en el que se encuentran los materiales que utilizan los niños y las niñas según docentes.	53
Cuadro 3	Estado en el que se encuentran los materiales que utilizan los niños y las niñas según investigadoras.	55
Cuadro 4	Estado de higiene en que se encuentran las alfombras y toallas en el centro educativo según docentes.	57
Cuadro 5	Estado de higiene en que se encuentran las alfombras y toallas en el centro educativo según padres de familias.	60
Cuadro 6	Estado de higiene en que se encuentran las alfombras y toallas en el centro educativo según las investigadoras.	64
Cuadro 7	Existencia de algún animal que perjudique la higiene en el aula según docentes.	67
Cuadro 8	Existencia de algún animal que perjudique la higiene en el aula según directores.	68
Cuadro 9	Grado en el que afectan las enfermedades el rendimiento escolar según las docentes.	70
Cuadro 10	Grado en que afectan las enfermedades el rendimiento escolar según padres de familia.	73
Cuadro 11	Opinión de las docentes sobre la colaboran de los padres de familia con la limpieza del aula preescolar.	76
Cuadro 12	Frecuencia con la que faltan los niños a clases según docentes.	78
Cuadro 13	Frecuencia con la que faltan los niños a clases según padres de familia.	78
Cuadro 14	Opinión de los docentes sobre la colaboran de los padres de familia con la limpieza del aula.	80

Cuadro 15	Opinión de los padres de familia con respecto a su colaboración.	80
Cuadro 16	Colaboración de parte de los padres de familia con la limpieza según directores	82
Cuadro 17	Frecuencia de charlas o capacitaciones en el centro escolar según padres de familia.	83
Cuadro 18	Frecuencia de charlas o capacitaciones en el centro escolar según las docentes	85
Cuadro 19	Adecuación de los lavatorios y letrinas en el centro infantil según padres de familia.	86
Cuadro 20	Adecuación de los lavatorios y letrinas en el centro infantil según las investigadoras.	87
Cuadro 21	Adecuación de las letrinas y lavatorios en el centro preescolar según las docentes.	89
Cuadro22	Utilidad que se le da al recurso económico para la salud según docentes.	92
Cuadro 23	Utilidad que se le da al recurso económico para la salud según los directores.	93
Cuadro 24	Utilidad que se le da al recurso económico para la salud según las docentes.	95
Cuadro 25	Disponibilidad de los adecuados recursos económicos según directores.	96
Cuadro 26	Hábitos que realiza el niño dentro del aula de preescolar según docentes.	97
Cuadro 27	Hábitos que aplican el niño y la niña en el aula según padres de familia.	98
Cuadro 28	Hábitos que realiza el niño en el centro educativo según docentes.	100
Cuadro 29	Hábitos que realiza el niño y la niña en el	

	aula según investigadoras.	102
Cuadro 30	Hábitos que realiza el niño y la niña en el aula según padres de familia.	103
Cuadro 31	Hábitos que practican los niños y las niñas en el aula según docentes.	104
Cuadro 32	Hábitos que practican los niños y las niñas en el aula según investigadoras.	106
Cuadro 33	Hábitos que practican los niños y las niñas en el aula según padres de familia.	107
Cuadro 34	Hábitos que aplican el niño y la niña en el aula según las investigadoras.	109
Cuadro 35	Existe permanentemente jabón de olor en el aula según padres de familia.	110
Cuadro 36	Existe permanentemente jabón de olor en el aula según docentes.	112
Cuadro 37	Se mantiene limpia el aula preescolar según investigadoras.	113
Cuadro 38	Limpieza del aula preescolar según docentes.	114
Cuadro 39	Limpieza del aula preescolar según padres de familia.	115
Cuadro 40	Se mantiene limpia el aula preescolar según directores.	117
Cuadro 41	Se mantiene limpia el aula preescolar según docentes.	118

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1	Estado de limpieza en que se encuentran los materiales según padres de familia.	52
Gráfico 2	Estado de limpieza en que se encuentran los materiales según docentes.	54
Gráfico 3	Estado de limpieza en que se encuentran los materiales según investigadoras.	56
Gráfico 4	Estado de higiene en que se encuentran las alfombras según docentes.	58
Gráfico 5	Utilizan los niños la misma toalla para secarse las manos según las docentes.	59
Gráfico 6	Estado de higiene en que se encuentran las alfombras según padres de familia.	62
Gráfico 7	Utilizan los niños y las niñas la misma toalla para secarse las manos según padres de familia.	63
Gráfico 8	Estado de higiene en que se encuentran las alfombras según investigadoras.	65
Gráfico 9	Utilizan los niños y las niñas la misma toalla para secarse las manos según investigadoras.	66
Gráfico 10	Existencia de algún animal que perjudique la higiene del aula según las docentes.	67
Gráfico 11	Existencia de algún animal que perjudique la higiene del aula según directores.	69
Gráfico 12	Opinión de los docentes con respecto a si se enferman más los niños durante el curso lectivo que en vacaciones.	71
Gráfico 13	Opinión de los padres sobre si se enferman más los niños durante el curso lectivo que en vacaciones.	75
Gráfico 14	Opinión de los docentes sobre la colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula.	77

Gráfico 15	Opinión de los padres sobre si faltan con frecuencia los niños y las niñas a clases.	79
Gráfico 16	Opinión de los padres de familia con respecto a la colaboración con la limpieza del aula.	81
Gráfico 17	Frecuencia de charlas o capacitaciones sobre la salud en el centro escolar según padres de familia.	84
Gráfico 18	La altura de la letrina al tamaño del niño preescolar según investigadoras.	88
Gráfico 19	Adecuación de la altura de la letrina al tamaño del niño preescolar según docentes.	91
Gráfico 20	Es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud preescolar según directores.	94
Gráfico 21	Opinión de los padres acerca de si el niño y la niña se lavan las manos antes de comer.	99
Gráfico 22	Opinión de los docentes sobre si los niños llevan pañitos al aula.	101
Gráfico 23	Opinión de las docentes sobre si después de merendar los niños y las niñas se lavan los dientes.	105
Gráfico 24	Opinión de los padres de familia sobre si después de merendar los niños y las niñas se lavan los dientes.	108
Gráfico 25	Permanencia del jabón de olor en el aula según padres de familia.	111
Gráfico 26	Opinión sobre la limpieza diaria en el aula según padres de familia.	116

## CAPITULO 1 INTRODUCCIÓN

### **Antecedentes**

Los programas de salud escolar se vienen desarrollando en todos los países del mundo. La necesidad de educar a los niños y a la juventud en aspectos que le permitan cuidar de su salud se considera una prioridad que contribuirá al desarrollo humano.

En América Latina, los ministerios de educación están implementando diversos programas de salud escolar; especialmente reconocidos son los de educación en salud que se llevan a cabo en los sistemas escolares a niveles de primaria. La mayoría de países reportan servicios de salud para detectar problemas de audición, visión, postura, pie plano, desnutrición, caries y otros que pueden afectar el aprovechamiento escolar. También se observan programas curriculares de educación para la salud en temas diversos (higiene, alimentación, accidentes, saneamiento y otros.)

En los países Andinos, como Bolivia, Colombia, Perú, Venezuela y Ecuador existe una situación similar. En Ecuador, más de 35.000 maestros llevan a cabo actividades de educación para la salud, especialmente en temas de salud materno infantil, higiene, prevención del cólera y diarrea. En Bolivia se está llevando a cabo una reforma educativa a profundidad y se está reflexionando sobre la incorporación de la promoción y la educación de la salud escolar.

En los países centroamericanos, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, así como los del Caribe Hispano y México se

cuentan con servicios de salud a escolares que incluyen exámenes médicos, salud bucodental, detección de problemas de audición, visión, lenguaje y postura. En los planes de estudio el diseño curricular prevee una serie de contenidos sobre salud en las diferentes materias de la educación básica o primaria, sin embargo estos se dan en función del tiempo y disponibilidad de los maestros, ya que no es obligatorio ni acreditable.

En los Estados Unidos, se ha implementado un programa amplio desde kindergarden hasta el doceavo grado. Por lo general cada escuela tiene una enfermera capacitada en salud escolar quien organiza los exámenes físicos y refiere al servicio de salud los escolares que lo necesiten. La educación para la salud incluye aspectos sobre la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, y además incluye la educación física y la educación vial.

A pesar de las experiencias positivas y exitosas que se han observado a lo largo y ancho del continente, existen aún grandes carencias y deficiencias en los programas de educación para la salud en el ámbito escolar de los diversos países.

Los problemas y dificultades encontrados por un lado son motivo de preocupación y por otro son una oportunidad para mejorar la salud de la niñez y la juventud educativas.

Un estudio comparativo de diversos países ( O.P.S / H.S.S / H.E.D 1989) que incluyó 31 estudios de casos en 20 países de la Región de las Américas, reveló que la salud en la mayoría de los casos se enfrenta a problemas similares. El estudio sugirió que los contenidos, los enfoques educativos y la metodología fueron verticales, basados en los daños de la salud y las causas de enfermedad y muerte en los diversos países que participaron.

Las conclusiones más revelantes de dicho estudio indicaron que en todos los países se han implementado programas de salud escolar en la última década y se han enfrentado a obstáculos similares en la implementación. Se han detectado problemas en la capacidad del sistema educativo, para cuidar de la salud de los escolares y asegurar que se formen prácticas y estilos de vida saludables.

### **Justificación**

Para toda docente de preescolar es importante saber en que condiciones se encuentran los materiales y pertenencias del niño.

A raíz de ésta investigación se obtiene cuáles son las variables que perjudican la salud de los niños preescolares y que se deben de eliminar en las aulas para evitar las causas que los están afectando.

Si el material existente en el aula se encuentra sucio, viejo y en malas condiciones por el mismo descuido de las personas que lo manipulan, este podrá generar algunas enfermedades infectocontagiosas que afectarán el desarrollo integral del niño y de la niña, lo que provocará a su vez una baja asistencia por motivo de enfermedad.

Poder conocer si algunas de las enfermedades que presentan los alumnos son adquiridas por contagios o bacterias presentes en el aula por la falta de condiciones de aseo, orden o aplicación de hábitos higiénicos, sin dejar de lado que algunas de las mismas pueden ser adquiridas en el hogar.

Con el resultado de la investigación se ha logrado concienzar a la institución, al docente, alumnos y padres de familia de colaborar con la higiene

en el aula, y a la vez inculcar los buenos hábitos de higiene para lograr un mejor desarrollo del aprendizaje integral del niño.

Cuando el niño y la niña hacen su ingreso al sistema escolar, se enfrenta a un nuevo mundo de retos académicos y también de situaciones inesperadas. Se ensancha su radio de acción: de la casa de habitación con sus zonas riesgosas pero protegidas por los padres o encargados, a lo desconocido y peligroso.

La salud y la educación son acciones que están entrelazadas en forma inseparable, mediante un compromiso: el centro educativo es uno de los vehículos indispensables para la formación integral de los niños, niñas y los jóvenes, proceso indispensable para elevar los grados de la salud y del bienestar; pero, a la vez, la salud es requisito esencial para lograr la promoción del aprendizaje de los escolares.

Por consiguiente, es la herramienta más eficaz para la adquisición de conocimientos, actitudes y prácticas que contribuyan a mantener y mejorar la salud de los escolares y de la población en general, con el fin de lograr una mayor calidad de vida.

En los años escolares, el docente y los padres desempeñan un papel muy importante frente a sus alumnos y sus hijos, como fuente trasmisora de conocimiento y como figuras por imitar; de aquí, en todo momento, esas figuras deben comportarse correctamente para hacer buenos ejemplos en los diferentes campos relacionados con la salud y la vida en general.

Además de la inmunidad natural y la artificial adquirida por medio de las vacunas, otras de las acciones fundamentales para la prevención de las enfermedades, y la promoción y la protección de la salud, son una buena

alimentación y la práctica de hábitos higiénicos que se establecen durante los años de la infancia. Por esta razón, es indispensable reforzar, tanto en el hogar como en la institución escolar los conocimientos relacionados con la buena higiene.

Un medio sano y libre de agentes patógenos, que contribuya a mantener y proteger la salud, es también fundamental para el buen desarrollo y crecimiento. No se puede dejar de mencionar la importancia de la buena salud bucodental tanto en el aspecto estético como el propio bienestar de las personas.

Para las integrantes de este grupo, este estudio de caso comparativo de las variables que intervienen en el estado de la salud de los niños y las niñas de ambos centros educativos, la educación y la salud contribuyen a la conservación y el mejoramiento de la salud tanto de los educandos como de los educadores. Por lo tanto, la promoción de la salud y de la prevención de las enfermedades y, al igual que la participación comunitaria juega un papel fundamental en el logro de mejores condiciones de vida y demás altos niveles de salud.

Con la presente investigación lo que se pretende es conocer la higiene en las aulas preescolares y poder identificar los recursos que posee la escuela para velar por la salud de sus alumnos.

Poder a la vez, identificar si el grado de salud que presentan los alumnos refleja la higiene que se da en el aula, así como poder analizar si las enfermedades infectocontagiosas se desarrollan por medio de la misma.

Se pretende, además investigar si algunas de las enfermedades que presentan los preescolares se relacionan con la higiene que se da en el aula.

A la vez identificar si la institución y los padres poseen los recursos necesarios para velar por la misma.

También determinar los hábitos de higiene que se desarrollan en el aula de preescolar y su incidencia en la salud del niño y la niña.

Al obtener las conclusiones de la investigación se puede analizar el tipo de comunidad que estamos tratando y el estado de salud en que se desenvuelven así como conocer de las comunidades a estudiar.

## **Tema**

Estudio de caso comparativo de las variables que intervienen en el estado de la salud de los niños y las niñas en el CEN de Volcán de la Unidad Local de Buenos Aires y el kinder de la Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia del Circuito 01 durante el primer trimestre del curso lectivo del 2003.

## **Problema**

¿Cuáles son las variables que intervienen en el estado de la salud de los niños y las niñas en el CEN de Volcán de la Unidad Local de Buenos Aires y el kinder de la Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia del Circuito 01 durante el primer trimestre del curso lectivo del 2003?

## **Objetivo general**

Analizar las variables que intervienen en el estado de salud de los niños y las niñas en edad preescolar en el CEN Volcán de la Unidad Local de Buenos

Aires y el kinder de la Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia del Circuito 01.

### **Objetivos específicos**

- Establecer el estado en que se encuentran los materiales que utilizan con frecuencia los niños y las niñas de educación preescolar.
- Determinar la incidencia de la higiene del aula preescolar en las enfermedades que presentan los niños y las niñas.
- Determinar la colaboración de la familia del niño y la niña con la higiene del aula preescolar.
- Identificar la colaboración de la institución escolar en la participación para mantener la higiene del aula preescolar.
- Evaluar el tipo de limpieza que se emplea en el aula de preescolar.

## CAPITULO 2

### MARCO TEÓRICO

#### **Desarrollo integral del niño y la niña**

El programa educativo debe velar por el cuidado del cuerpo del niño, Manual de Normas de los Establecimientos CEN-CINAI, 2002, comenta: “El establecimiento debe desarrollar actividades que permitan la autonomía para el control de esfínteres y la formación de hábitos de higiene personal” (p.55). Es importante que los padres de familia colaboren en conjunto con los docentes para llegar a tener resultados satisfactorios obtenidos mediante el esfuerzo.

Durante el desarrollo del niño la presencia de los padres de familia y hermanos es indispensable para que estos crezcan sanos, bajo el cuidado y la vigilancia de toda la familia se puede lograr que el niño tenga un desarrollo integral en todos los aspectos de su vida.

Con respecto a la importancia de la familia, Hurllok (1998) expresa:

También echan los cimientos para los patrones de ajuste y aprende a considerarse a sí mismo según la estima de la familia. Como resultado de ello aprenden a ajustar sus vidas sobre la base de los fundamentos establecidos cuando el ambiente se limitaba, en gran parte al hogar (p 528).

La familia es la base primordial en el desarrollo del niño y la niña durante los primeros años de formación del mismo, es aquí donde se establecen los lineamientos necesarios para que ellos más adelante continúen por sí mismos agregando y desechando las características, valores y cualidades que conformaran su vida futura.

El niño y la niña tienden, por instinto, a repetir las conductas de los adultos, es por eso que se debe cuidar el comportamiento dentro de la familia, Hurlock (1998) dice "La familia en que crece el niño afecta su desarrollo, determinando el tipo de relaciones que tienen con diferentes miembros de la familia" (p.529). La familia es muy importante durante los primeros años del desarrollo del niño y la niña para lograr un equilibrio que le permita ser un individuo normal, si por cualquier motivo alguno de los padres faltara este equilibrio se rompería, él necesita para identificarse y reconocerse el papel que desempeña cada una de estas personas en su proceso de desarrollo y formación.

El niño y la niña durante su infancia, al relacionarse con unas personas más que con otras crea lazos más fuertes con aquellos que tiene una relación más cercana por lo que se verá atraído por ese miembro de su familia.

Hurlock (1998) considera que:

No todos los miembros del grupo familiar ejercen la misma influencia sobre los niños. La cantidad de influencia que tenga uno de los miembros depende, en gran parte, de la relación que existe entre el niño y el miembro de la familia (p. 529)

La influencia que posea y ejerza cada miembro de la familia va a depender de la relación que se dé entre los mismos. Aquí el niño y la niña sentará las bases para aprender y conocer junto con esa persona que lo estimula en su proceso de desarrollo integral y crear lazos afectivos que lo capacitarán para vivir como niño sano física y psíquicamente.

Los hermanos cumplen un papel fundamental en el proceso de crecimiento, ya que para muchos, los hermanos son un modelo a seguir.

Afirma Hurlock (1998) que:

En las relaciones fraternales, los niños se ven más afectados por sus hermanos mayores que por los menores. Influyen también mas en ellos los hermanos de su propio sexo que los del sexo opuesto(...) (p. 529)

Los hermanos poseen gran influencia, sobre la conducta de los niños, más aún, los hermanos mayores y de su mismo sexo, son para el niño y la niña patrones y casi siempre hacen lo que ellos le pidan y tienden a escucharlos e imitarlos para ganar su apoyo, aprecio y aceptación. Esta relación puede ser muy beneficiosa si los hermanos mayores y los padres fomentan una relación que le guía al niño para afianzar su desarrollo.

Una familia unida que dé a sus hijos un buen ejemplo, obtendrá de ellos los mejores resultados posibles, estas buenas relaciones en muchos casos son las que sostienen a los niños para seguir adelante en cualquier momento o situación.

Hurlock (1998) plantea que:

Al igual que todas las actitudes, las de los padres hacia sus hijos son producto del aprendizaje. Las actitudes de los padres tienen efectos poderosos no solo sobre las relaciones familiares, sino también sobre las actitudes y la conducta de los niños (p. 530).

Los niños y las niñas aprenden y conocen de sus padres y maestros, por lo que es muy importante el tipo de relación que se dé entre los mismos. Ellos copian todas aquellas actitudes, sean estas positivas o negativas, por lo que es relevante resaltar en los niños y en los maestros los valores y hábitos que los conduzcan hacia un bienestar común que le ayuden tanto a la escuela como a la comunidad.

## **Principios del desarrollo infantil**

### **Influencia social y cultural**

La influencia del aprendizaje se da en todos los ámbitos donde el individuo interactúe, Ministerio de Educación Pública (2002) comenta: “El desarrollo y la construcción de conocimientos están influenciados por el entorno social y cultural” (p.21). Toda persona construye su propio conocimiento dependiendo del medio en el que se desenvuelva y de las capacidades que él pueda desarrollar para mejorar su proceso de aprendizaje integral.

### **Interacción madurez ambiente**

El conocimiento es una construcción propia de cada persona, MEP (2002) asegura que “El desarrollo y la construcción de conocimientos son el resultado de la interacción entre la madurez y el ambiente” (p.21). Los individuos desarrollan su grado de conocimiento de acuerdo al punto de vista y madurez que ellos posean, además el ambiente es un factor importante en dicha interacción ya que ésta es esencial en el desarrollo del ser humano.

### **Individualidad**

Todo ser humano es un ser único e irrepetible, MEP (2002) comenta lo siguiente “El desarrollo difiere de un niño y una niña a otro niño y otra niña y de un área a otra” (p.21). Se debe respetar la individualidad de cada niño y cada niña es un derecho del ser humano, que a pesar de reconocerlo como un ente social, debe de la misma manera reconocerse como ser individual, estimarse y valorarse para actuar con seguridad en sus decisiones presentes y futuras.

## **Predecibilidad**

Todo en la vida necesita de una orientación, también el desarrollo humano requiere de este precepto, MEP (2002) considera: “El desarrollo humano tiene una orientación” (p.21). Desde que el individuo nace, para conseguir desarrollarse integralmente debe pasar por un proceso evolutivo de diferentes etapas que están preestablecidas y no puede dejar de vivir ninguna de ellas.

## **Integración**

El cuerpo humano tiene sus partes fundamentales y sus áreas de desarrollo muy bien definidas, MEP (2002) afirma “Las áreas del desarrollo infantil están estrechamente relacionadas” (p.21). Es importante estimular las áreas del desarrollo infantil, pues de ellas depende el progreso del niño y la niña, si alguna de estas áreas se encuentra en niveles inferiores de desarrollo a la edad cronológica del párvulo, esto puede perjudicar otras áreas del desarrollo y deteriorar la labor que se ha estado realizando para que el niño logre avanzar en los propósitos del educador y de los padres. La relación entre la edad cronológica y los logros del niño en las diferentes áreas del desarrollo debe ser vigilada y controlada por los educadores, creando los mecanismos de trabajo para que el párvulo logre un equilibrio entre las habilidades conseguidas en una y otra área de su desarrollo.

## **Secuencia**

Todo en la vida está en constante movimiento, por esto el ser humano está ligado a cambios que le ayudarán a construir sus propios conocimientos, MEP (2002) asegura “El desarrollo ocurre en una secuencia relativamente

ordenada de manera que los conocimientos se construyen a partir de otros” (p.21). Desde los primeros años de vida, el aprendizaje se da paso a paso, de manera constante, de modo que el pequeño va adquiriendo sus conocimientos para fundamentar los mismos en nuevos aprendizajes que le ayudarán a desenvolverse de una mejor manera. La base para adquirir conocimientos más profundos y de mayor complejidad es usualmente la cantidad y calidad de los conocimientos y habilidades obtenidos en los primeros años de vida.

### **Periodos Óptimos**

Para todo aprendizaje hay un lugar y un tiempo, si estos no se respetan el niño se verá en dificultades para obtener los niveles de desarrollo deseados, MEP (2002) sugiere “Existen periodos para desarrollar habilidades específicas, los cuales deben ser aprovechados en aras de evitar las consecuencias negativas” (p.21). Considerando que todo individuo vive diferentes etapas en su vida debemos tener en cuenta que, si inclusive, a pesar de que no todo fuera positivo en la adquisición de sus aprendizajes, éste debe aprender a sacar provecho de las cosas negativas que ocurren para no volver a cometer los mismos errores.

### **Fundamentos de la educación infantil**

#### **Biológico**

El individuo es un ser biológico por lo que va a adquirir funciones propias, MEP (2002) menciona al respecto: “Al asumirse en su proceso de desarrollo una posición interrelacionista se profundiza en los aportes de la ciencia en relación con los procesos de crecimiento y maduración del organismo” (p.20). Conforme el niño va creciendo y va madurando aprende a

desenvolverse como un individuo único y útil a la sociedad donde irá adquiriendo el conocimiento de que todo tiene su razón de ser, y este contribuirá a ir formando conocimientos nuevos en él. La madurez y el crecimiento generan en el individuo un sentimiento de búsqueda de necesidad de explicar los ¿cómo? y ¿por qué? de las cosas, lo que aprende ha ser en su propia experiencia vital, más lo que aprende en las instituciones educativas lo prepara para convertirse en un hombre útil y educado que aporte lo necesario para su propio mejoramiento y el de su entorno.

## **Educación**

La educación es uno de los factores más importantes del desarrollo del ser humano, ya que le ayuda a superarse y tener mayores posibilidades en la vida, (Escuelas Promotoras de Salud (EPS), (1997) considera “En todo el mundo, un nivel más alto de educación suele permitir a las personas tener mejores trabajos, gozar de más salud y contribuir al bienestar de la familia y la comunidad” (p.1). En los casos en que las personas poseen mayor grado de conocimiento es evidente su estabilidad en diferentes rangos, como la salud, trabajo y la familia, de ahí la importancia de tener una buena educación para poseer mejores niveles de salud y bienestar físico y mental en nuestra vida diaria.

Los mismos padres de familia son los responsables de la educación de sus hijos y de la estimulación que ellos tengan para fortalecer la misma (EPS, 1997), afirma “Sabemos que la simple asistencia a la escuela mejora la salud de los niños. Las madres que han recibido incluso solo un año de escolaridad, tienden a cuidar mejor de sus bebés y tienen más probabilidad de solicitar atención médica para sus hijos y hacer que los vacunen” (p.2). Las personas con buenas

bases educativas poseen mayor conocimiento, el cual le beneficia en su vida futura aprendiendo de ésta manera a tomar las decisiones más correctas.

La salud es un estado que depende de múltiples factores, uno de ellos puede ser el medio donde interactúa y se prepara el individuo para tener una vida sana; el medio escolar usualmente promueve propósitos de mejoramiento en todos los aspectos de la vida por lo que su influencia en la posibilidad de mejorar la salud es notable.

Es importante que los padres de familia y docentes estimulen los valores en los niños para así crear en ellos las bases óptimas para que puedan tomar sus propias decisiones, (EPS, 1997), señala lo siguiente “Fomentamos la salud, las esperanzas y las actitudes de los niños y los adolescentes, su potencial de crear un mundo mejor es ilimitado” (p.3). Al educar niños en ambientes sanos y agradables vamos a aumentar el grado de aprendizaje con lo que podemos motivar al niño y la niña a vivir una vida plena y en mejores condiciones para todos con lo que este se relaciona.

Un factor importante en el bienestar de los educandos es propiciar iniciativas para que se de una participación interdisciplinaria para el desarrollo de un país y de sus habitantes, (EPS, 1997), sugiere “Fomentar la colaboración activa entre los Ministerios de Salud y Educación” (p.10). Para una mejor calidad de la educación y la salud de nuestro país deben darse vínculos muy fuertes entre estos dos ministerios por lo que son necesarias las buenas relaciones entre el personal que para ellos labora así como la participación de los padres, tomando en cuenta sus opiniones.

El personal docente y los padres de familia deben enterarse de la problemática que viven los niños de un país en lo que se refiere a la mortalidad infantil.

Es por eso que Grana (2001) así lo menciona:

Las diarreas y la disentería como cuarta causa porcentual de la mortalidad infantil en 1997, se pueden correlacionar con las debilidades de la nutrición y el sistema inmunológico, con la escasez de redes cloacales y de agua potable, con la abundancia de pozos negros y con la contaminación de agua de pozo que se bebe, que hace estragos en esta franja etaria de la población que estudiamos (p.83).

Considerando el estado de salud de los niños y las niñas, tanto el padre de familia como el docente deben llevar un control médico y nutricional para ayudar al pequeño a no contraer enfermedades o estados de salud que puedan afectar su nivel de rendimiento académico o su desarrollo integral.

### **Educación para la salud en el ámbito escolar**

A la hora de diseñar el programa de Educación para la Salud, se plantearán algunos contenidos que deberán reflejar las necesidades del país y comunidad específica, Arjona, (1999) afirma "Un programa planificado consecutivo, en forma lógica y progresiva, de preescolar hasta universitaria que se concentre en los conocimientos, aptitudes, destrezas y prácticas necesarias para fomentar y mejorar la salud y calidad de vida"(p.28). Los programas de Educación para la Salud son de gran importancia y complejidad ya que deben ser diseñados y presentados en relación con el nivel al que son dirigidos y aún así adecuar sus proposiciones a cada individuo en particular. Durante toda su vida el ser humano debe llevar el aprendizaje de cómo comportarse y actuar para mantenerse saludable, los programas de Educación para la Salud a aplicar

en los centros educativos pueden salvar vidas y capacitar individuos más aptos para promover una sociedad más sana. Es importante para que se lleve a cabo estos programas, que se involucren instituciones como los EBAIS, y las Oficinas Locales en las necesidades así como otra organizaciones escolares y sociales.

### **La docente de educación preescolar**

La jardinera debe ser una persona activa que posea cualidades que le van a ayudar en su labor cotidiana, MEP (2002) menciona al respecto “La persona que atiende a los niños y las niñas del jardín de infancia, debe contar con cualidades especiales que le permitan acercarse de manera adecuada a los alumnos; éstas van más allá de la acreditación académica” (p.29). El docente de educación preescolar debe actuar de forma dinámica y efectiva, además de aprender a reconocer a sus alumnos como seres individuales que necesitan de una atención que les fortalezca y le brinde seguridad para que puedan convertirse en individuos capaces de desenvolverse por sí mismos.

El docente de educación preescolar debe tener presente que su responsabilidad curricular está normada en el Código de Educación, MEP (2002) cita lo siguiente “Artículo 120 Código de Educación, inciso 3° Dirigir personalmente la educación e instrucción de los niños que estén a su cargo, atendiendo con igual solicitud a todos...” (p.29). El docente del jardín de niños debe poseer el conocimiento y las formas de enseñarlo para así poder transmitir él mismo de acuerdo a las necesidades especiales que se le presenten, prestando igual atención a todos sus educandos.

## **Ideario de la docente**

### **Presentación personal**

El docente juega un papel muy importante en la enseñanza de los niños ya que para ellos el maestro es un modelo a seguir, MEP (2002) indica lo siguiente “La presentación personal de la docente es un modelo para los pequeños, la higiene, el buen gusto, el decoro y la propiedad para la ocasión, no se enseña mediante la palabra, sino con el ejemplo...” (p.32). Como se mencionó en la cita anterior la presentación de la jardinera es un aspecto fundamental que va a reflejar como es la docente y además, motivar a los niños a querer asistir al centro preescolar. Educar con el ejemplo es un precepto tan antiguo como útil y la imitación es una de las conductas arraigadas a todas las edades, el maestro es el ejemplo que muchos educandos observan y buscan igualar, las docentes del jardín infantil no son una excepción en estas cosas, por la etapa de adquisición de hábitos y normas de sus alumnos deben ser más cuidadosos que en cualquier nivel de enseñanza.

### **Relación con la familia**

Es muy importante que exista una buena relación entre la escuela y el hogar ya que de esta manera el docente va a conocer más a los niños y niñas que asisten al kinder y el medio familiar en que se desarrollan, MEP (2002) demuestra lo anterior “La relación directa con la familia es indispensable. El buen trato, cortesía y excelente relación humana, son el marco para una relación afectiva y para la eficiencia de la labor pedagógica” (p.33). Una buena relación entre el docente y los padres de familia va a facilitar la educación de los pequeños en el hogar y en la escuela, ya que se puede dar una interacción entre ambos contextos.

Se insiste en que la relación hogar escuela es importante para el desarrollo de los aprendizajes, sin embargo también podríamos afirmar que esta es sumamente útil para poner en práctica los programas de educación para la salud y la educación sanitaria en general, esencialmente porque los padres tienen también la expectativa de que sus hijos crezcan saludables a la vez que se eduquen, de modo que esta interrelación puede ser beneficiosa para que el educador aproveche para orientar e involucrar a los padres en las actividades y programas que garantizan que sus hijos sean individuos sanos fisiológica y psicológicamente.

## **Salud**

El ser humano es un individuo integral que al estar en buenas condiciones de salud puede enfrentarse con mayor esfuerzo a realizar sus labores cotidianas. La Organización Mundial de la Salud, citada por Grana, (2001), afirma "La salud es un estado de completo bienestar (físico, psíquico y social) y no solamente la ausencia de enfermedad" (p.27). Todo ser humano debe estar saludable para sentirse bien y poder realizarse como entes sanos y útiles, adaptándose al medio que los rodea y colaborando en la sociedad en que se desenvuelve.

Es necesario que los niños y las niñas interactúen en diferentes ambientes para que puedan decidir que lugares son convenientes para su desarrollo integral.

Al respecto, (EPS, 1997), considera:

La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad

de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de buen estado de salud (p.1).

Se puede decir que un individuo goza de buena salud si sus capacidades físicas, mentales y sociales se encuentran en las mejores condiciones.

Es parte de la salud de los miembros de una comunidad compartir con los demás, por lo que se convierte en uno de los factores más importantes en el centro educativo.

Para colaborar con el control de salud de los habitantes de un país los mismos centros educativos deben referir a todos aquellos estudiantes con problemas de salud a los lugares especializados donde puedan recibir ayuda profesional, médica o psicológica de modo que estos puedan también, una vez que recuperen su salud integrarse al medio escolar y a la sociedad.

Así mismo, (EPS, 1997), afirma:

Las escuelas también pueden contribuir a una salud mejor entre los niños y el personal de enseñanza al remitirlos a los servicios en instituciones de salud locales. Por lo tanto, mediante prevención, tratamiento y remisión, las escuelas influyen en muchos de los problemas de salud que tienen que ver con el aprendizaje y la salud (p.3)

Al ser escuelas promotoras de salud las que van a intervenir en el bienestar de los niños, estas contribuyen a brindar más apoyo a los padres para así mejorar la salud, el desarrollo integral y la educación de sus hijos.

Debemos concienciar a los padres de familia que un niño en mal estado de salud no es conveniente que asista a lecciones, ya que no se encuentra en las mejores condiciones para prestar atención y desarrollar la rutina de trabajo.

Según (EPS, 1997), afirma:

También sabemos que la salud influye en la capacidad de un niño de asistir a la escuela. La salud y las condiciones relacionadas como las enfermedades de los niños y sus familias, la ausencia de condiciones higiénicas y sanitarias en la escuela y el temor a la violencia o abuso al camino a la escuela o en la escuela misma, son factores que pueden impedir que los niños se matriculen o hacer que falten a clases, lo cual reduce el valor de la inversión en la educación (p.2).

Si la escuela y las aulas se encuentran en buenas condiciones, se promueve la buena salud y seguridad de los niños que a ella asisten, además las buenas condiciones higiénicas y sanitarias propician un aprendizaje más provechoso para los alumnos de dicha institución. Asegurarse a través de los organismos pertinentes de que las áreas en los alrededores de las escuelas sean seguras es también un medio para que la asistencia al centro educativo aumente y mejore.

Es deber del sistema educativo de un país enseñar al individuo a crear un ambiente saludable en donde pueda desarrollarse un buen estado de salud.

Al respecto, Grana, (2001), considera:

El mejor estado de la población de un país corresponde al mejor estado de equilibrio entre los riesgos que afectan la salud de cada individuo y de la población y los medios existentes en la comunidad para controlar estos riesgos, teniendo en cuenta la cooperación activa de la población (p. 27).

Un grupo donde sus miembros se encuentran con una salud equilibrada podrá trabajar y desenvolverse activamente en todos los quehaceres de su vida cotidiana, lo cual le servirá para tener un mayor desempeño en su labor, sea cual fuese .

El hombre, como ser biosicosocial, se ve afectado por circunstancias que enfrenta en la vida para mejorarse así mismo y crear condiciones óptimas para su desarrollo, Grana, (2001) consideró lo siguiente "... la calidad de vida varia en cada persona y depende no solo de sus condiciones objetivas, sean estas de salud o materiales en general, sino también de las circunstancias por las que atraviesa su existencia, de su carácter, de su entorno afectivo del momento, etc" (p.76). Tomando en cuenta que los niños y niñas que asisten al centro educativo son personas que provienen de medios socio-afectivos, físicos, emocionales y económicos diferentes, la calidad de vida que ellos llevan resultará acorde a cada caso y de igual manera su estado de salud y desarrollo general.

Todo centro formador de docentes debe tener en cuenta que la salud de los niños y las niñas va a intervenir en el proceso de aprendizaje de los mismos, por lo que es conveniente incorporar algún contenido relacionado con este tema, Arjona, (1999) asegura "Las universidades y centros formadores del personal deben también estar involucrados en la iniciativa de las Escuelas Promotoras de la Salud, incorporando las nuevas políticas en la formación de los nuevos maestros" (p. 28). Es importante incorporar la participación tanto de los docentes como de los padres de familia en capacitaciones que fortalezcan la promoción de la salud integral de la niñez, que fomenten la prevención de enfermedades, la intervención temprana y la solución de problemas de salud específicos.

La intención de formar un buen maestro con un concepto nuevo de sus funciones dentro del aula y en relación con sus educandos debe ser objetivo primordial de las universidades y centros formadores de maestros, este maestro debe tener la capacidad de prevenir, detectar, y actuar sobre los problemas de salud de los niños que además de educar y ser conciente sobre la importancia de

que el estado de salud es un factor decisivo en la capacidad que los educadores van a poner en manifiesto a la hora de adquirir.

### **Salud en la etapa infantil**

Es importante que los padres de familia y los docentes tomen en cuenta que el niño desde pequeño debe adquirir roles que favorezcan su salud, Rice (1997), considera que “Desde temprana edad debe enseñarse a los niños a hacerse responsables de su propia salud” (p.170). Se debe motivar al niño y la niña a cuidar su cuerpo por medio de hábitos saludables como el de ingerir alimentos sanos, hacer deporte, asear su cuerpo y descansar bien.

La medicina en nuestro país es un derecho que todo ciudadano tiene, Rice (1997) asegura lo siguiente “La supervisión adecuada de la salud del niño sano ayuda a promover el desarrollo óptimo de lactantes y niños” (p.170). Es fundamental que todo niño y niña asista a consulta médica periódicamente, logrando así el crecimiento y desarrollo satisfactorio del menor, además que se detecten y prevengan las enfermedades más frecuentes y que se oriente a los padres el modo en que debe actuar, buscando el asesoramiento del personal médico más calificado y dando el seguimiento debido a aquellas enfermedades que puedan afectar a su hijo.

### **Recursos económicos**

Como parte de la educación que se recibe en las escuelas se debe tener en cuenta que la institución debe velar por las condiciones básicas que todo ser humano requiere (EPS, 1997), señala “Los estudiantes y el personal no pueden tener comportamientos saludables y protegerse de las enfermedades si la escuela no proporciona agua pura y letrinas que funcionen” (p.8). Es necesario

que en los salones preescolares existan letrinas con un tamaño adecuado al que el niño y la niña necesitan al realizar sus necesidades básicas para poder garantizar mejores medidas higiénicas al hacer uso de ellas. Por otra parte, es importante el uso de agua potable en los centros educativos para evitar enfermedades que pueden provocar epidemias en el alumnado y el personal docente.

El Ministerio de Educación Pública debe procurar dar educación a los padres de familia para tratar de evitar algunas situaciones por ignorancia o porque el encargado no se responsabiliza de sus funciones como padres.

Lo anterior lo fundamenta Grana (2001) cuando asegura:

Además de los magros ingresos, también seguramente influyen, en la carencia de una alimentación balanceada y con suficientes proteínas y en la falta de condiciones de higiene básica, como ya lo hemos señala más arriba, el insuficiente nivel de educación general formal en la mayoría de las madres de los niños fallecidos, y la ausencia de recursos ambientales teóricos prácticos sobre: nutrición, higiene y como poder atenuar algunas condiciones ambientales no propicias para la salud del niño (p.83).

Como docentes no podemos darnos el lujo de educar sólo a los niños, sino que deberíamos ver más allá, no se debe confiar en que por estar en el siglo XXI tenemos que despreocuparnos de educar a padres y madres de familia, pero para poder realizar, este propósito, se debe trabajar con base en mejorar la relación hogar-escuela, orientar a los padres en los aspectos primordiales de la salud, garantizando la adquisición de éstos para cuidar de la salud de sus hijos y que reciban la orientación adecuada para buscar ayuda, en aquellos casos en que le sea imposible solucionar por sí mismos los problemas que se presenten.

## Hábitos de higiene

Es importante que en los primeros años, desde el nivel materno infantil, el docente y los padres de familia ayuden a contribuir, mantener y elevar la salud de los pequeños.

Al respecto Gómez (2002), comenta:

Los hábitos higiénicos deben introducirse desde los primeros años de la infancia, cuando la personalidad del niño es más permeable y la adquisición de prácticas y costumbres relacionadas con la salud se puede hacer en forma paulatina (p.177).

Se sabe que el ser humano adquiere un porcentaje muy elevado de sus aprendizajes durante los primeros seis años de vida, por lo que padres y docentes deben dar el ejemplo ya que el niño imita las acciones de los adultos y a la vez tratar de inculcar hábitos de higiene que le vengán a proteger y mantener un buen estado de salud.

Como integrantes de la sociedad deben ser responsables de sus propias acciones y a la vez motivar mediante el ejemplo para que otros también se dispongan a colaborar con la comunidad (EPS, 1997), destaca “Estas capacidades se desarrollan estimulando al alumnado a responsabilizarse de sus propias acciones, como y cuando sea posible, y en relación con su nivel general de capacidades” (p.44). Logrando que el niño y la niña cuiden de sí mismos y desarrollen su autoestima estamos enseñándole a asumir responsabilidades y a tomar decisiones, de ahí la importancia de la educación temprana y de que en ella participen todas las partes involucradas.

Si desde niños se lleva una vida saludable en donde se propicien bases sólidas por parte de las personas que les rodean, se va a fomentar la formación

de una personalidad estable en esos niños (EPS, 1997), considera "La enseñanza de actitudes para la vida se centra en la combinación de factores psicológicos y sociales que contribuyen al comportamiento saludable" (p.8). Al fomentar hábitos de higiene en el niño y la niña se lograrán aspectos importantes que le permitirán a estos evitar comportamientos mal sanos en el presente y sentar buenas bases a la vida adulta. Proporcionando un mejoramiento en la autoestima y el estado de salud mental general de los estudiantes.

### **El baño diario**

Desde hace muchos años se ha sabido que el baño diario es fundamental para el ser humano, Gómez (2002), afirma que "El baño diario es uno de los hábitos higiénicos más importante que evita el contagio de diferentes enfermedades" (p.178). Por medio del baño el ser humano estimula su piel para que esta pueda cumplir sus funciones principales y de la misma forma elimina las sustancias que el cuerpo excreta; además de mantener mayor comodidad, bienestar y seguridad al poseer una buena apariencia.

El baño diario es un hábito que la mayoría de los seres humanos adquirimos en una edad temprana y este hábito se fomenta y reafirma en el medio físico, es sabido que en una cierta edad los niños rechazan el baño y se niegan a practicar otros hábitos de higiene, corresponde a los responsables en este momento, sean los padres, o los encargados de esta tarea en el jardín convertir el baño en una actividad divertida y deseada por los niños.

### **Cuidado del cabello**

Otras de las prácticas diarias de higiene y aseo del cuerpo esencial para proteger la salud, son lavar y peinar el cabello, Gómez (2002), consideró lo

siguiente “El cabello debe lavarse con bastante agua y jabón o champú todos los días, y así eliminar el sudor, la grasa, el polvo, las células muertas y demás sustancias que lo hayan ensuciado” (p. 179). Se debe tomar en cuenta a la hora de enseñarle a los niños que se recomienda no prestar los peines y gorras entre otros artículos de uso personal para evitar contagios de piojos, sarna, otras enfermedades y epidemias de tipo contagioso. Por la epidemia de piojos que se ha presentado en los centros educativos las personas adultas que trabajan en ellas deben tener cuidado. Lo mismo los piojos, que la sarna se transmiten por contacto y por el uso de prendas personales por lo que el personal que trabaja con los niños debe aprender a identificar a los niños portadores y darle a los padres las indicaciones a seguir para eliminar o prevenir el contagio convenientemente.

### **Lavado de las manos**

Para lavarse bien las manos, se deben mojar y llenar de jabón, después friccionarse una contra la otra de manera que se abarquen todas las superficies, Gómez (2002) comenta “En los niños es muy importante el lavado de las manos principalmente por la costumbre que tienen de llevarse los dedos, los juguetes y los demás objetos a la boca” (p.180). Las manos están expuestas a los gérmenes que producen la distintas enfermedades como diarrea, el cólera, los problemas gástricos y los parásitos intestinales los cuales pueden prevenirse con el buen lavado de manos.

Los niños además se sientan en el piso, tocan los objetos que se encuentran en él y no conocen el peligro que representa el contacto con animales domésticos o incluso el barro por lo que la docente debe estar atenta para que se laven las manos de modo correcto y usando un jabón antibacterial.

### **La limpieza de las uñas**

La limpieza de las uñas es fundamental en el aseo de la persona ya que alguien con las uñas sucias refleja un mal aspecto personal y sugiere malos hábitos de higiene, Gómez (2002) consideró “Las uñas largas y sucias son el escondrijo predilecto de microbios y parásitos que perjudican nuestra salud” (p. 180). Por esta razón debemos mantenerlas limpias, contarlas con regularidad con un cortaúñas y así facilitar el lavado de las mismas, el cual se puede realizar con un cepillo especial o un cepillo de dientes que se utilice sólo para eso. Esta es una labor que los padres deben procurar realizar con cuidado e intentando que los niños comprendan la importancia de este hábito.

### **Uso del servicio sanitario**

El servicio sanitario por ser el lugar donde se realizan necesidades fundamentales como el orinar y defecar pueden atraer insectos, roedores e incluso a los animales domésticos si no se mantiene en el una rigurosa higiene, poniendo en peligro la salud de la familia y la comunidad, Gómez (2002), comenta “Si los niños pequeños, en el hogar, no han adquirido el hábito de utilizar el servicio sanitario, se les debe enseñar a defecar en la bacinilla, para luego depositar las heces en el servicio” (p. 182). El uso del servicio sanitario es una de las medidas fundamentales para la protección y fomento de la salud, porque es el mecanismo más eficaz para eliminar en forma correcta los desechos humanos. Este hábito tan importante requiere de constancia y de la labor conjunta de los miembros de la familia y del centro educativo para que no se quebrante en ningún momento.

## **El cambio de la ropa**

Después del baño diario se debe vestir ropa limpia ya que evita la adquisición de enfermedades, Gómez (2002), considera “Un hábito muy importante es cambiar diariamente la ropa, pues ésta se contamina con los gérmenes que están en el aire o en los objetos que nos rodean, entre ellos los piojos o los ácaros causantes de la sarna” (p. 182). En el centro educativo se le debe enseñar al pequeño a utilizar ropa limpia ya que proporciona seguridad y aceptación de los demás, evita malos olores y posibles infecciones. Las alfombras que se utilizan en el centro educativo deben cambiarse por lo menos dos veces por semana para evitar posibles infecciones por hongos o parásitos como piojos y ácaros y para limpiarlas del polvo y la humedad que son un hábitat ideal para los mismos.

## **El cepillado de los dientes**

La boca como puerta de entrada de los alimentos debe mantenerse limpia y en óptimas condiciones ya que es el órgano principal donde se inicia el proceso de alimentación del ser humano, Gómez (2002), recalca lo siguiente “Una de las partes de la boca más importante, sobre todo para ingerir y masticar los alimentos la constituyen los dientes” (p. 183). Como parte de la educación de los hijos es fundamental el cuidado y cepillado de los dientes, es por esto, que desde edades tempranas se debe iniciar este proceso por medio del aseo de los dientes con una gasa desde que el niño es un bebé y así continuar con el proceso hasta que él aprenda a lavárselos solo con el cepillo de dental y utilizar otros implementos de limpieza.

## **Uso del pañuelo**

El pañuelo es indispensable, especialmente cuando el individuo contrae gripe o tiene resfriado.

Gómez (2002), afirma:

(...) recomendable utilizar toallas desechables o papel higiénico y no un pañuelo de tela porque una vez que se han limpiado las secreciones, se puede depositar inmediatamente en el basurero: de esta forma, el enfermo contribuye a proteger la salud de otras personas, porque el pañuelo de tela se convierte en un reservorio de virus (p. 184).

Muchas veces utilizamos el pañuelo para múltiples funciones o usos, lo cual no es recomendable ya que por medio de este se transmiten algunas enfermedades como: la gripe, el sarampión, la tos ferina, la difteria entre otras; de ahí la importancia de que el niño utilice un pañuelo personal o que se adquieran toallas de papel.

Los pañuelos desechables o toalla de papel garantizan al ser usados una única vez que los niños no van a hacer uso de los pañuelos que han usado otros e incluso que los mismos niños no van a usar un pañuelo otra vez que ya contiene rastros de desechos que a su vez albergan los parásitos o microbios que producen el contagio.

## **El uso de los basureros**

Los desperdicios y otros tipos de basura que se desechan deben ser bien recolectados para evitar la contaminación del ambiente, Gómez (2002), refiere “ La mejor forma de eliminar la basura producida en el hogar es echarla en una bolsa plástica y colocarla en un lugar adecuado, para que la recoja el servicio

recolector (p. 185)“ Para mantener mejores niveles de higiene en el aula el docente y el conserje deben ser responsables de hacer una buena recolección de basura, cubriendo los basureros con bolsas plásticas y tapándolos para evitar la propagación de insectos que vayan a afectar el ambiente en el que se desenvuelve el niño, y por que no, realizar con los chicos un hábito de clasificación de basura y de colocación de la misma en el lugar correcto.

### **Colaboración de los padres de familia**

Debe existir una buena triangulación escuela, comunidad y hogar para así lograr una comunicación dinámica y promocionar que todos los miembros de la comunidad se integren al centro educativo, (EPS, 1997), dice lo siguiente: “Consulta y colaboración activos entre las familias, la comunidad y la escuela para mejorar la salud de los niños y los adolescentes que asisten y que no asisten a la escuela” (p.11). Es necesario que los padres de familia, la escuela y la comunidad establezcan enlaces muy fuertes de cooperación para mejorar la higiene en el aula y el hogares para así lograr niveles de salud beneficiosos.

En cuanto al aspecto de la comunicación de la comunidad, la familia y la escuela referente a la preservación de la salud, es importante señalar que si en cualquiera de estos medios se descuidan estos hábitos de higiene, el niño que está expuesto a este peligro puede contagiarse de alguna enfermedad y ser portador de contagios al centro educativo, trabajar este aspecto con los padres y con las áreas en específico donde los niños se mueven, garantiza que éstos no se expongan a contraer enfermedades por razón del incumplimiento de las normas de higiene establecidas.

## Enfermedad

El centro educativo debe estar anuente a brindar un servicio de agua potable para no perjudicar la salud de los educandos.

Lo anterior lo fundamenta Grana (2001), reafirma:

La ingestión de agua no potable proveniente de napas subterráneas contaminadas por bacterias, coliformes u otros microorganismos o sustancias tóxicas originadas en los pozos negros, incrementa la mortalidad por diarreas y deshidratación. Así mismo, beber agua contaminada puede originar otras enfermedades como la tifoidea, la hepatitis, y la poliomielitis virósica (p.33).

Al niño y la niña consumir agua contaminada o no lavarse las manos después de ir al servicio sanitario, tendrá mayor probabilidad de desarrollar microorganismos que vayan a afectar su estado de salud, lo cual afectará el aprendizaje y el desarrollo integral.

En un lugar donde existan malas condiciones de limpieza y estén interactuando los niños y niñas se pueden generar enfermedades que afectarán la salud y el desarrollo de los pequeños.

De la siguiente manera Grana (2001), expone:

Los virus, las colonias bacterianas y otros microorganismos en condiciones ambientales propicias para su propagación generan distintas endemias, pandemias y epidemias: ameliasis, cólera, diarreas, mal de chagas, paludismo, tifus, hepatitis B, poliomielitis, pediculosis, lepra, sarna, etc. (p.80).

Es responsabilidad de los padres de familia y los docentes determinar cuando un niño no está en condiciones de asistir al centro educativo por razón de presentar un estado de salud que no le permite realizar las actividades

normales del centro, o por el hecho de que puede darse una transmisión que genere la enfermedad del resto de los pequeños.

### **Morbilidad y mortalidad de los niños y niñas de los 5 a los 14 años**

Existen muchas enfermedades que afectan a la niñez, unas de las principales, según Arjona (1999), "Los motivos más frecuentes de consulta externa en escolares de la Caja Costarricense de Seguro Social son las enfermedades respiratorias (principalmente amigdalitis aguda, bronquitis, otitis y asma), enfermedades del aparato digestivo, anemia e infecciones de la piel" (p.25). Se sabe que el docente más que un maestro, para los niños suele ser su amigo, su enfermero en el cuál confía y por esto como docentes se debe estar pendiente del estado de salud de los niños, principalmente de las enfermedades respiratorias y digestivas, para tratar de evitar la contaminación y propagación de las mismas en las aulas.

Si dentro del centro educativo el personal que interactúa con los niños vigila atentamente la aparición de cualquier síntoma y de enfermedad y toma las medidas inteligentemente para impedir que estas se propaguen, estaremos cumpliendo con un aspecto fundamental de las normas de salud y prevención en general de las enfermedades contagiosas dentro del aula.

Los parásitos los podemos encontrar tanto en la piel, como en el interior del organismo.

Gómez (2002), manifiesta lo siguiente:

El parasitismo se puede definir como la interrelación entre dos especies, animales o vegetales. En esta relación, una de las especies asume el papel de huésped y la otra de parásito: el parásito vive a expensas del huésped, produciéndole graves daños en su salud (p. 62).

Para poder evitar la parasitosis es necesario mantener buenos hábitos de higiene ya que los parásitos los podemos encontrar en lugares donde hay suciedad. Los funcionarios que laboran en los centros infantiles deben tener contactos con personas que trabajen para la Caja Costarricense del Seguro Social, programar visitas médicas a los centros educativos y proporcionarles medicamentos para desparasitar a los niños, ya que en algunos hogares los padres no se preocupan por eso.

Además se debe insistir en el aseo de las instalaciones y personal como medio efectivo de evitar la aparición y propagación de enfermedades que a la larga contribuyen a dificultar el buen aprovechamiento académico y la adquisición de conocimientos por parte del niño.

### **Infraestructura**

La institución escolar debe ser un ambiente agradable para el niño, donde él pueda desarrollar habilidades con las que pueda obtener sus propios conocimientos.

La Comisión Nacional de la Salud Escolar, (1998), se refiere a lo siguiente:

El ambiente físico en la escuela, es un factor importante en la salud de los escolares. Hagen lo operacionaliza como "la ubicación y área que rodea la escuela, el edificio, las condiciones físicas y el medio psicológico y emocional de las escuelas; es decir, condiciones físicas, emocionales y sociales que afectan el bienestar y la productividad de los estudiantes y del personal escolar" (p. 10 : 41).

El ambiente escolar es parte fundamental en el desarrollo del aprendizaje del niño y la niña, además también fundamental es la interacción familia,

escuela y comunidad que estimulan su proceso de adquisición de conocimientos durante la estancia en la institución escolar, ayudando también con el logro de que todos reciban conocimientos relacionados con la salud y el manejo de la misma en el ámbito escolar.

Es parte de la tarea docente recibir al niño en un ambiente que lo estimule, MEP (2002) así lo menciona "El aula refleja el ambiente que ha preparado la docente. Es atractiva, decorada, pero sin recargar" (p.32). El aula es uno de los principales medios que estimula al niño y a la niña a amoldarse a la educación temprana, es por eso que los centro educativos deben estar en buenas condiciones higiénicas.

Dentro del aula debe existir un espacio para desarrollar diferentes actividades que estimulen el aprendizaje de niño y la niña, los cuales deben ser ambientes amplios, ordenados y limpios, bien ventilados e iluminados.

MEP (2002) manifiesta lo siguiente:

Está distribuida en áreas por áreas de trabajo: Ciencias, Artes, Literatura, Madurez Intelectual, Dramatizaciones, Rincón Patrio, Agua y Arena, Construcción, Carpintería y otros en el caso del Ciclo de Transición y en Ciclo Materno Infantil espacios de interacción para: recibimiento, sueño y descanso, alimentación, higiene y aseo personal... (p.p 32, 33)

Por lo anterior cuando se habla de infraestructura se debe tener en cuenta que para una mejor atención del niño y la niña en los centros educativos se debe contar con espacios que faciliten la labor docente, y así logra mayores beneficios en el desarrollo integral del infante.

Tomar en cuenta la estatura de los niños a la hora de preparar el aula y confeccionar los muebles con los que ellos interactúan.

MEP (2002) asegura lo siguiente:

El mobiliario debe ser apropiado para niños y niñas pequeñas, y facilitar el trabajo en grupo. Los estantes, pizarra y otros, han de estar a la altura de los niños y con suficiente material para que los pequeños y pequeñas se sirvan (principio de autonomía según una secuencia y nivel de dificultad planificados) (p. 33).

Es muy importante que a la hora de hacer el material del aula se consulte y se tome en cuenta los criterios de personas que posean conocimientos sobre el tema, para así no desperdiciar recursos económicos y que finalmente estos no vayan a cumplir las expectativas requeridas por los niños.

La institución escolar debe preocuparse por tener una buena infraestructura, adecuada y cómoda que propicie el desempeño de la labor educativa.

Con lo siguiente Gómez, (2002) afirma:

Las aulas deben estar limpias y tener la ventilación y la iluminación adecuadas; los estudiantes deben proveerse en forma permanente de agua limpia, apta para el consumo humano y debe tener servicios sanitarios en buenas condiciones y un número que esté de acuerdo con las necesidades de la población escolar (p. 16).

Es indispensable, que toda aula donde se imparta educación preescolar esté en condiciones aptas para que se pueda dar el proceso de aprendizaje de la mejor manera, este debe ser un lugar que posea suficiente iluminación y ventanas que propicien un ambiente agradable y bien ventilado.

Según el (Manual de Normas de los Establecimientos del CEN CINAI, 2002) demuestra lo siguiente "Ubicar en las áreas de trabajo de los niños y las niñas, materiales educativos, juguetes y utensilios que se encuentren limpios y

ordenados, en buen estado, estéticos, variados" (p. 50). Todo buen educador debe saber ubicar las áreas en condiciones aptas para que el niño sea atraído por los materiales que en ellas se encuentran y sean utilizados por los pequeños sin dificultad.

El entorno donde los niños aprenden e interactúan debe amueblarse, decorarse y prepararse teniendo en cuenta básicamente que ellos pasan gran parte de su tiempo en ese lugar, por lo que en estos sitios deben brindarse orden, limpieza, el buen gusto y las condiciones creadas para que reciban allí el fundamento de su educación integral y se conviertan en hombres sanos y capaces de incorporarse a la sociedad.

## CAPITULO 3

### MARCO METODOLÓGICO

#### **Tipo de investigación**

Esta investigación es de índole descriptiva, Hernández, Fernández y Baptista (1991) dicen:

Los estudios descriptivos miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a estudiar. Los estudios descriptivos miden de manera más bien independiente los conceptos o variables con los que tienen que ver (p.60)

La investigación descriptiva, como su nombre lo indica, describe situaciones y eventos. Buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden de manera independiente las variables con las que se relaciona el problema.

En 1973, López, citado por Serrano (1998), afirma:

No es más que la descripción de una situación real en la que se plantea o puede plantearse un cierto problema. Es decir, es la descripción de una situación en la que se pone de relieve que "alguien" o "algunas personas" tienen que decidir y actuar(o dejar de actuar), lo que implica también una decisión para cambiar en todo o en parte o, incluso, mantener la situación que se describe (pp. 81-82).

Esta investigación busca analizar las variables que intervienen en la salud de los preescolares. Por lo que pretende conocer el porqué de el problema, que tanto afecta a las aulas preescolares y obtener mayor conocimiento, para tratar de mejorar la calidad de aseo dentro de las aulas.

Este trabajo lo hemos catalogado como un estudio de caso, bajo un paradigma cuantitativo, pretende investigar las variables que intervienen en el estado de salud de los niños y las niñas en los centros infantiles, se puede definir como una descripción intensiva utilizando datos estadísticos, cuadros de frecuencia y gráficos.

El desarrollo del presente análisis, permite mediante su aplicación, desarrollar y utilizar procedimientos y herramientas investigativas que contribuyen a alcanzar los objetivos planteados.

### **Población**

Se tomará una población o grupo de estudio al 100% de los niños y niñas de un kinder del Ministerio de Educación Pública del circuito 01 y un CEN del Ministerio de Salud de la Unidad Local de Buenos Aires durante el primer trimestre del curso lectivo del año 2003, además de los dos directores, dos docentes y treinta y cinco padres y madres de familia, pertenecientes a los grupos a investigar.

En el caso de los educandos participantes en el estudio, se tomó un 100 % de la población del kinder de la Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia del circuito 01 y un 100% de la población del CEN de Volcán de la Unidad Local de Buenos Aires.

En caso de las docentes y directores, al ser un grupo de cada institución, se encuestaron ambos.

De los padres y madres de familia, se encuestaron el 100% del kinder de la Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia del circuito 01 y el

100% del CEN de Volcán de la Unidad Local de Buenos Aires.

El Kinder de la Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia del circuito 01 está ubicado en el caserío conocido como barrio Cooperativa, es una comunidad de estrato social media.

Esta es una institución que inicio hace poco tiempo, a pesar de esto, los alumnos que a ella asisten provienen de varios lugares del cantón de Pérez Zeledón y no únicamente de la misma comunidad. Lo que ha hecho que ésta vaya creciendo tanto académicamente, como en infraestructura y en población.

El horario es de lunes a viernes de 7:00 a 11:10 a.m con atención individual.

El CEN de Volcán de Buenos Aires se encuentra ubicado en la provincia de Puntarenas.

Es una comunidad de estrato social bajo, en donde la mayoría de los padres de familia trabajan para la compañía piñera PINDECO y el resto en agricultura.

En esta institución se da mucha inestabilidad de la población ya que por la falta de empleo, las familias emigran a buscar nuevas fuentes de trabajo para subsistir.

El horario de atención integral es de lunes a viernes de 7:00 a 11:00 a.m.

Dicha institución acepta niños de edades muy tempranas, desde los dos años hasta los siete años en caso de que no hubiese kinder del Ministerio de Educación Pública.

**CUADRO N° 1**  
**POBLACION**  
**DE INTERES PARA LA**  
**INVESTIGACIÓN**

CATEGORÍA	POBLACIÓN	PORCENTAJE	
		MEP	CEN
Directores	2	100%	100%
Docentes	2	100%	100%
Padres	33	100%	100%
Total	37	100%	100%

Simbología: MEP: Ministerio de Educación Pública, Kinder Unidad Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

CEN: Centro de Educación y Nutrición de Volcán

Fuente: Directores, Docentes y Padres del Kinder de la Unida Pedagógica Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y del CEN de Volcán de Buenos Aires.

### **Tipo de instrumentos**

Para recolectar y evaluar la información necesaria en el desarrollo de la presente información se utilizaron los siguientes instrumentos: cuestionarios a docentes de preescolar, padres de familia y directores y además una observación realizada por las investigadoras.

## **Cuestionario**

Es definido por Hernández, Fernández y Baptista, (1991) como "...un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir" (p. 276).

Cuestionario N° 1, dirigido a padres de familia y docentes; el objetivo es realizar una investigación relacionada con el estado de higiene en que se encuentran los materiales que utilizan con frecuencia los niños y las niñas de preescolar; además del tipo de limpieza que se da en la misma.

Cuestionario N° 2, dirigida a docentes y padres y madres de familia; con el objetivo de realizar una investigación para definir las causas que pueden determinar el estado de salud del niño y la niña, así como identificar las enfermedades que se dan con mayor frecuencia y establecer los hábitos de higiene que deben mantenerse en el aula.

Cuestionario N° 3, dirigido a directores y docentes; el objetivo de este cuestionario es conocer el estado de higiene en que se encuentran los materiales del aula que utilizan los niños y las niñas, además del tipo de limpieza que se da en el aula de preescolar.

## **Lista de cotejo**

En el estudio se utilizó una lista de cotejo, según Barrantes (2000) entendida como:

Una matriz doble entrada en la que se anota en las filas los conceptos y aspectos que voy a observar y en las columnas las calificaciones que otorgo a esa observación. Para elaborar estas hojas debo tener muy claro

el objetivo que quiero lograr, los indicadores que deseo observar, y el tipo de calificación que deseo otorgar (p. 182)

Instrumento N° 4; la lista de cotejo utilizada consiste en observar la rutina diaria para determinar las variables que interviene en el estado de la salud de los niños y las niñas.

## **Variables**

### **Higiene**

#### **Definición conceptual**

En esta investigación se interpreta la higiene como parte de la medicina que estudia la manera de conservar la salud mediante la adecuada adaptación del hombre al medio en que vive y contrarrestando las influencias nocivas que pueden existir en este medio.

#### **Definición instrumental**

Determinar en que estado de higiene se encuentran los materiales que utilizan con frecuencia los niños y las niñas de preescolar, se medirá aplicando los ítems N° 1, 2 del instrumento N° 1 para docentes, padres y madres de familia; además de los ítems 12, 13 y 17 del instrumento N° 2 para docentes y padres de familia; el ítem N° 9 del instrumento N° 3 para directores y docentes y los ítems N° 1, 2, 13 y 15 del instrumento N° 4 que consiste en una observación por parte de las investigadoras.

### **Definición operacional**

Se considera que la higiene es un factor importante si el 70% de los encuestados, en cada una de las instituciones, contestan la opción si.

Pero si por el contrario, más del 30% de los encuestados en cada uno de los centros educativos contestan la opción no, se considera que la higiene no constituye un factor importante en el aprendizaje del niño y la niña.

### **Enfermedades**

#### **Definición conceptual**

En esta investigación se entiende, el concepto de enfermedades infectocontagiosas como la alteración de salud, se produce al variar en un grupo de células su forma, estructura o función, lo que provoca la aparición de una serie de reacciones del cuerpo, que intentan adaptarse a ella o combatirla, conocidas comúnmente como síntomas.

#### **Definición Instrumental**

Las causas de enfermedad en los niños y las niñas en los centros educativos, se medirán analizando los datos recolectados de los ítems N° 1, 2 y 5 del instrumento N° 2 aplicado a docentes, padres y madres de familia.

#### **Definición operacional**

Se considera que las enfermedades que presentan los niños y las niñas son

adquiridas en las aulas de preescolar, si al menos el 70% de los encuestados en cada una de las instituciones contestan sí.

Si más del 30% de los encuestados en cada una de las instituciones contestan no, se considera que las enfermedades no son adquiridas en las aulas preescolares.

## **Colaboración familiar**

### **Definición conceptual**

Para efectos de esta investigación se entiende como colaboración familiar a las personas que trabajan o se ayudan entre sí en un ambiente donde se desenvuelve el niño y la niña rodeado de sus parientes más cercanos.

### **Definición instrumental**

La colaboración familiar con la higiene del niño y la niña en el aula se medirá con el ítem N° 3 del instrumento N° 1 dirigido a docentes y padres de familia; el ítem N° 3 del instrumento N° 2 aplicado a docentes y padres de familia y los ítems N° 6 y 7 del instrumento N° 3 para docentes y directores.

### **Definición operacional**

Se considerará que el contexto familiar colabora con la higiene del niño y la niña en el aula, si el 70% de los encuestados de cada centro educativo contestan la opción sí.

Se considera que los hogares no colaboran con la higiene de las aulas preescolares si más del 30% del total de los encuestados contestan la opción no.

### **Institución escolar**

#### **Definición conceptual**

En esta investigación se interpreta como institución escolar al establecimiento educativo donde existe un ambiente en que el niño y la niña construyen y adquieren sus propios conocimientos, con la colaboración del personal que en ella labora.

#### **Definición instrumental**

La colaboración de la institución escolar para mantener la higiene del aula preescolar se medirá aplicando el ítem N° 7 del instrumento N° 1 dirigido a docentes y padres de familia; los ítems N° 16, 18 y 19 del instrumento N° 2 aplicado a docentes y padres; los ítems N° 1, 2, 3 y 4 del instrumento N° 3 para directores y docentes, además con los ítems 16 y 17 del instrumento N° 4 por parte de las investigadoras.

#### **Definición operacional**

Se analizará que la institución escolar colabora para mantener la higiene del aula preescolar si el 70% de los encuestados, en cada una de las instituciones, contestan la opción sí.

Pero, si más del 30% de los encuestados, en cada uno de los centros educativos, contestan la opción no, se considera que la institución escolar no colabora para mantener la higiene del aula preescolar.

## **Hábitos**

### **Definición conceptual**

En esta investigación se entiende como hábitos aquellas acciones que deben practicarse regularmente, de manera que proteja la salud de forma permanentemente.

### **Definición instrumental**

Para establecer los hábitos de higiene que se presentan en el aula, se medirá aplicando el ítem N° 6 del instrumento N° 1 para docentes y padres; los ítems N° 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 14 del instrumento N° 2 para docentes y padres y madres de familia; además de los ítems N° 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 14 del instrumento N° 4 aplicado por parte de las investigadoras.

### **Definición operacional**

Se considera que los hábitos de higiene se manifiestan altos si los encuestados, en cada una de las instituciones responden la opción sí, al menos un 70%.

Si más del 30% de los encuestados en cada una de las instituciones, marcan la opción no, se considera que no manejan adecuadamente los hábitos de higiene en el aula.

## **Limpieza**

### **Definición conceptual**

Para efectos de esta investigación se entiende como limpieza a los hábitos de aseo y orden que ayudan a la prevención de enfermedades y a mantener la salud del desarrollo del ser humano.

### **Definición instrumental**

El grado de limpieza que se encuentra en el aula de preescolar, se medirá aplicando los ítems N° 4 y 5 del instrumento N° 1 aplicado a docentes y padres de familia; el ítem N° 15 del instrumento N°2 para docentes y padres de familia; los ítems N° 5 y 8 del instrumento N° 3 para docentes y directores; además de los ítems N° 3 y 4 del instrumento N° 4 por parte de las investigadoras.

### **Definición operacional**

Se considerará que el tipo de limpieza que se emplea en el aula, en cada una de las instituciones es adecuado, si el 70 % de los encuestados responden la opción sí. Si más del 30% de los encuestados, en cada una de las instituciones, marcan la opción no, indica que el tipo de limpieza que se emplea en el aula de preescolar no es la adecuado.

### **Procedimientos**

Es este apartado, se narran algunos de los aspectos éticos realizados para el desarrollo de esta investigación: como primer paso, se procedió a visitar los centros infantiles seleccionados, con el propósito de realizar el trámite

correspondiente a los permisos, tanto por parte de los directores como de los docentes participantes en la investigación. Para tales efectos, se le entregó a directores, docentes y padres de familia una carta explicándola razón por la que necesitamos su colaboración con los objetivos y alcances de estudio en que participarían.

Al elaborar los instrumentos; cuestionarios y listas de cotejo las preguntas que se plantearon son de respuesta cerrada.

Los instrumentos fueron validados por las docentes de preescolar, Licda. Zaida Rivera Gamboa y la Licda. Thais Navarro Valverde.

Los instrumentos fueron se aplicaron en los dos centros educativos correspondientes, donde fueron entregados a los padres de familia por la docente a cargo; enviados a los directores y docentes por medio de las investigadoras, de igual manera se obtuvo la recolección de estos.

Después del proceso anterior se realizó la observación por parte de las investigadoras, la cuál se efectuó durante una mañana de trabajo.

### **Análisis de los datos**

Conviene señalar, que el tipo de investigación que se llevó a cabo fue descriptivo, por tanto es necesario hacer un análisis de datos estadísticos coherente con el tipo de estudio.

Para el análisis de la información recopilada de los cuestionarios a docentes, directores y padres de familia y la observación del aula se utilizaron gráficos y cuadros, calculando frecuencias y promedios que permitieron el

desglose de los resultados obtenidos de forma clara y ordenada. Además la interpretación de los resultados producto de los cuestionarios y observaciones por parte de las investigadoras, se realizó de acuerdo con el marco teórico.

De esta forma se presentan los gráficos y tablas que contienen los resultados revelados en los cuestionarios y observaciones aplicados a los docentes, directores y padres de familia.

## CAPITULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En la investigación titulada estudio de caso comparativo de las variables que intervienen en el estado de la salud de los niños y las niñas en el Centro preescolar del Ministerio de Salud y el centro preescolar del MEP, la información fue recopilada por medio de cuestionarios aplicados a docentes (2); cuestionarios aplicados a padre y madres de familia (33) y observación a la rutina diaria del aula, mediante una lista de cotejo (2).

A continuación se presentan una serie de cuadros que recopilan los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos.

Cuadro 1

Estado en el que se encuentran los materiales que utilizan los niños y las niñas según los padres de familia

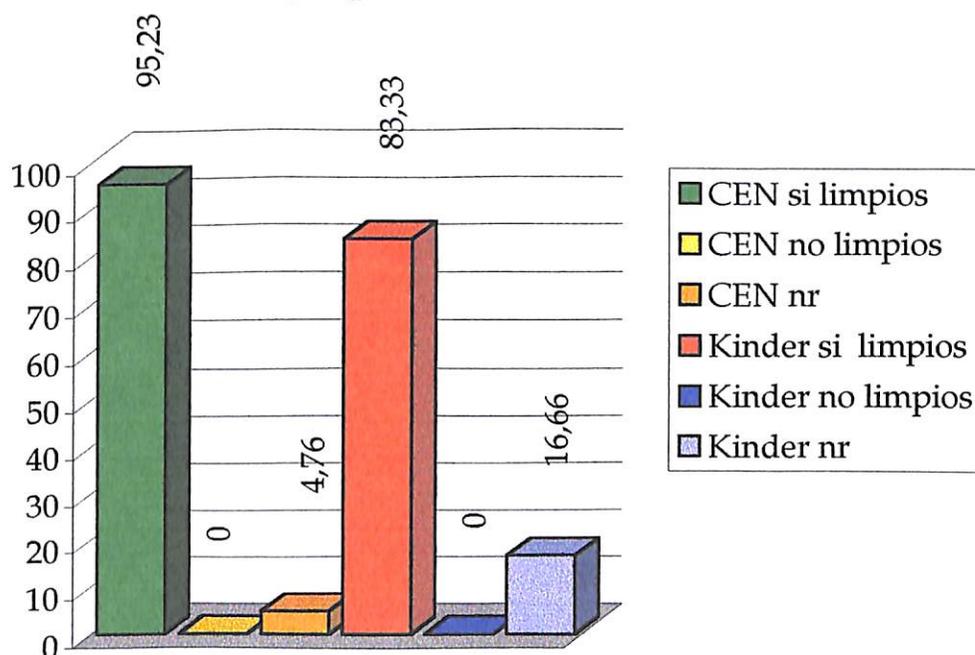
CATEGORÍAS	SI		CEN				SI		Kinder			
			NO		NR				NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Materiales ordenados.	19	90,47	0	0	2	9,52	11	91,66	1	8,33	0	0
Materiales Limpios.	20	95,23	0	0	1	4,76	10	83,33	0	0	2	16,66

Fuente: Instrumento N°1

Como se puede apreciar en el cuadro 1 los padres de familia, a la pregunta ¿Los materiales del aula están ordenados? En el Centro Preescolar del Ministerio de Salud, 19 padres respondieron que sí lo que equivale a un 90.47% y 2 no respondieron para un 9.52%. Del Centro Preescolar del Ministerio de Educación Pública 12 padres respondieron que sí lo que corresponde a un 91.66% y 1 no respondió lo que equivale al 8.33%.

Con relación a la pregunta ¿Los materiales del aula se encuentran limpios? Del Centro Preescolar del Ministerio de Salud, 20 padres respondieron que sí para un 95.23% y 1 no respondió para un 4.76%. Del Centro Preescolar del Ministerio de Educación Pública, 10 padres respondieron que sí lo que equivale a un 83.33% y 2 no respondieron para un 16.66%.

**Gráfico 1**  
**Estado de limpieza en que se encuentran los materiales**  
**según padres de familia**



En este sentido, se observa en el gráfico 1 que en ambas instituciones según la respuesta de los padres de familia con respecto al estado de limpieza de los materiales del kinder, más del 70% respondió que sí están limpios, por lo que se considera que la higiene constituye un factor muy importante en el contexto de aprendizaje de los niños en los centros estudiados.

Como se puede notar un porcentaje muy bajo no contestó lo que puede deberse a aspectos como:

- Padres ausentes en la institución.
- Por carencia de información.

## Cuadro 2

Estado en que se encuentran los materiales que utilizan los niños y las niñas según las docentes

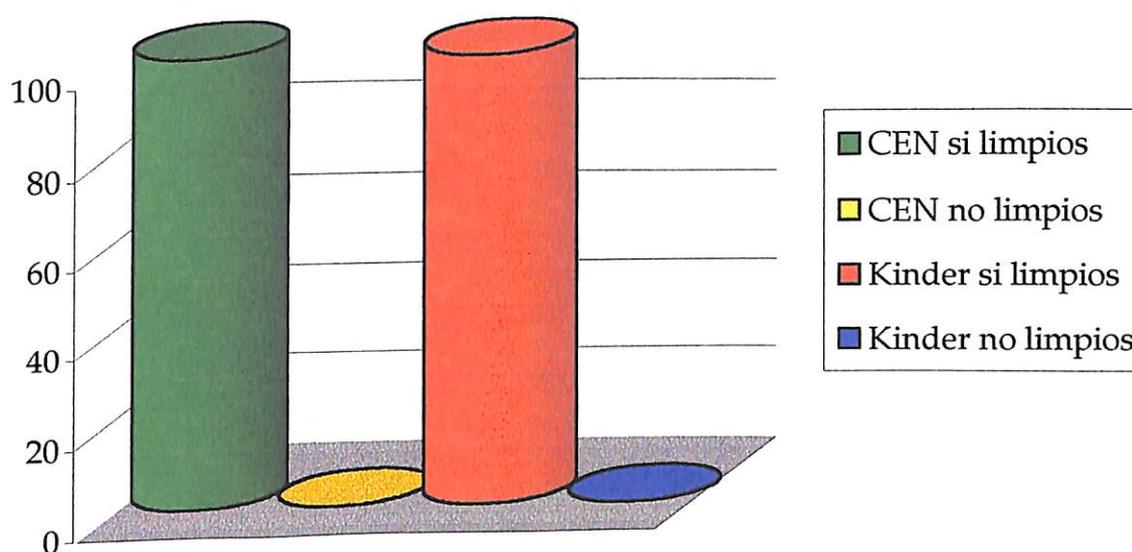
CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Materiales ordenados.	1	100	0	0	1	100	0	0
Materiales limpios.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N°1

Con respecto al cuadro 2 se puede apreciar que las 2 docentes respondieron que los materiales del aula se encuentran ordenados, lo que equivale a un 100%.

De acuerdo a los criterios de las 2 docentes, el 100% de los materiales permanecen limpios en el aula.

**Gráfico 2**  
**Estado de limpieza en que se encuentran los materiales según docentes**



Fuente: Instrumento N°1

El gráfico 2 nos revela que en ambas instituciones los materiales se encuentran limpios, lo que refleja que los materiales utilizados por los niños presentan buenas condiciones higiénicas ya que la respuesta por parte de las dos docentes fue afirmativa lo que constituye más del 70%.

Todo centro de preescolar debe tener en cuenta que la salud de los niños y las niñas va a intervenir en el proceso de aprendizaje de los mismos.

Es importante incorporar la participación de las docentes, padres de familia y comunidad en actividades que fomenten y establezcan la limpieza de

los materiales con que los niños se divierten, fortaleciendo la promoción integral de salud de la niñez.

### Cuadro 3

Estado en que se encuentran los materiales que utilizan los niños y las niñas según las investigadoras

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Materiales ordenados.	1	100	0	0	0	0	1	100
Materiales limpios.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 4

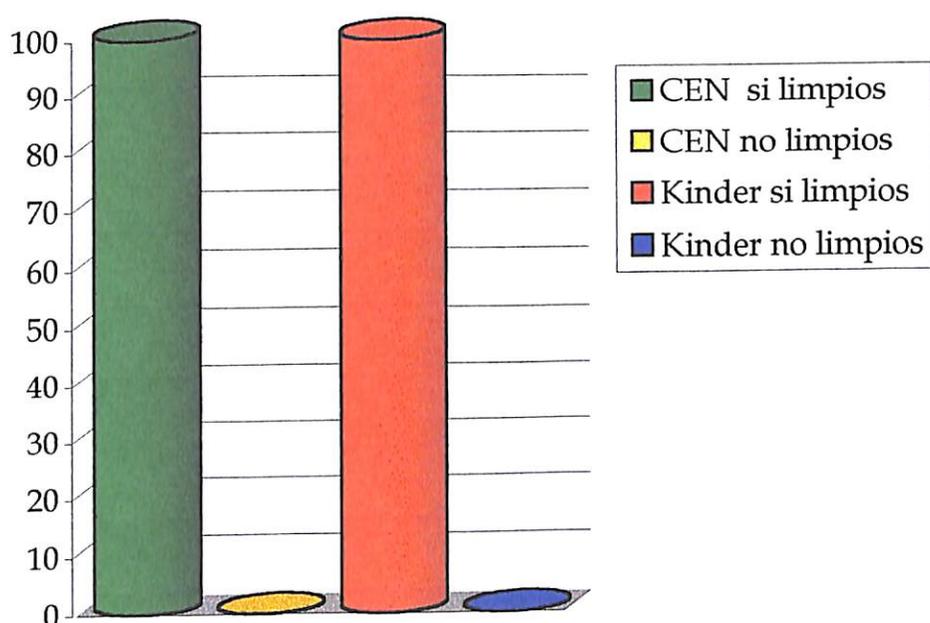
Analizando los datos brindados por la observación de las investigadoras, en el cuadro 3, a la pregunta ¿Se encuentran los materiales del aula ordenados? En el Centro Preescolar del Ministerio de Salud se observó que si están ordenados lo que es equivalente a un 100% y en el Centro Preescolar del Ministerio de Educación Pública se observó que no para un 100%.

Durante las observaciones a las docentes en el período de clases, se encontró que los materiales del aula están limpios lo que equivale a un 100% en ambos centros educativos.

Es importante que la docente y los padres de familia tomen en cuenta que el niño desde pequeño debe adquirir roles que favorezcan su salud, como

inculcarles que tanto en el hogar como en el aula sus pertenencias deben estar limpios y ordenados.

**Gráfico 3**  
Estado de limpieza en que se encuentran los materiales según las investigadoras



Fuente: Instrumento N°4

El gráfico 3 nos ilustra la semejanza que existe en ambos centros educativos en cuanto a si los materiales del aula están limpios, las dos investigadoras sobrepasan el 70% de respuestas positivas lo que demuestra la importancia que se le concede a la higiene de los materiales dentro del aula, ya que dependiendo de su estado van a ser más motivadores, previene enfermedades infectocontagiosas además de la responsabilidad de los actores del proceso educativo en cuanto a la higiene y la salud para los niños y las niñas.

La docente debe enseñar a los niños a tener los materiales limpios para que colaboren con el estado de higiene de los mismos, beneficiando la formación de hábitos que favorezcan la salud y el bienestar.

#### Cuadro 4

#### Estado de higiene en que se encuentran las alfombras y toallas en el centro educativo según docentes

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Utilizan las alfombras en el aula para que el niño se sienta a jugar o a reposar.	1	100	0	0	1	100	0	0
Se lavan con frecuencia las alfombras.	1	100	0	0	1	100	0	0
Utilizan la misma toalla para secarse las manos.	0	0	1	100	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N°2

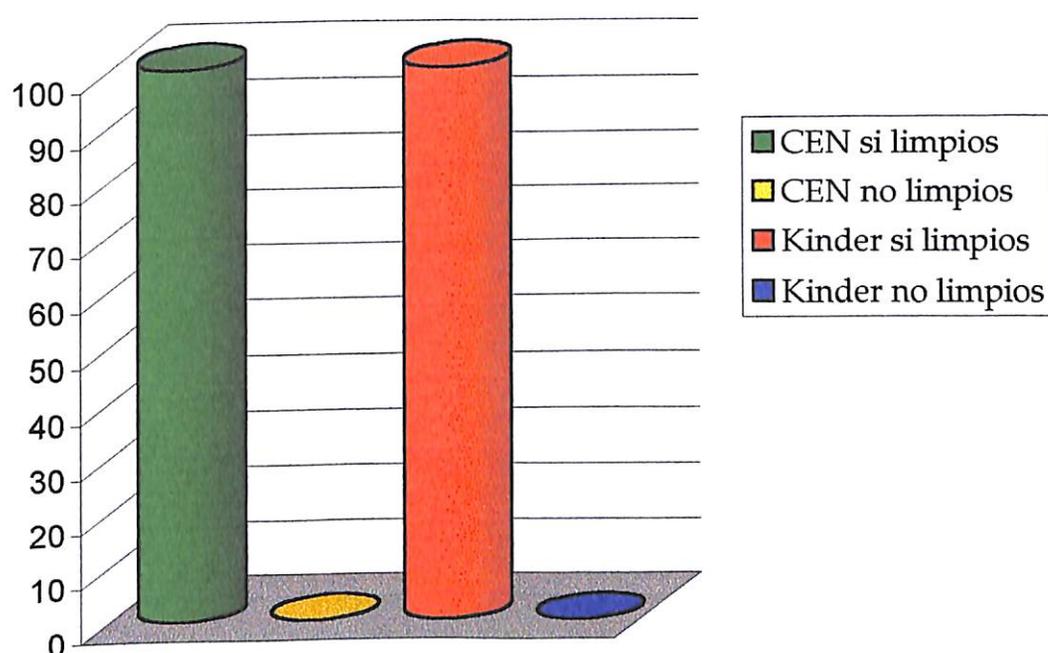
Con respecto al cuadro 4 según la opción: ¿Utilizan las alfombras en el kinder para que el niño se sienta a jugar o a reposar?

Las 2 docentes de ambas instituciones respondieron que sí lo que equivale a un 100%.

Con respecto a, si se utiliza la misma toalla para secarse las manos en el CEN la respuesta fue negativa lo que equivale al 100%, mientras que en el kinder la respuesta fue afirmativa lo que equivale al 100%.

En los 2 centros educativos las 2 maestras respondieron que sí se lavan las alfombras del kinder lo cual corresponde al 100%.

**Gráfico 4**  
**Estado de higiene en que se encuentran las alfombras según docentes**

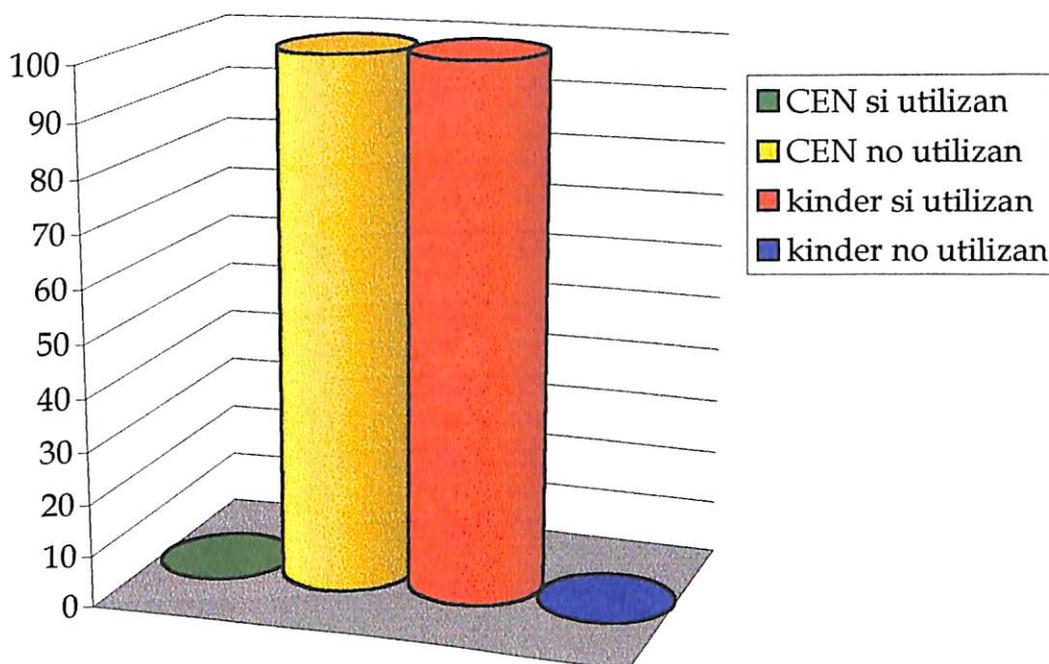


Fuente: Instrumento N°2

El gráfico 4 da una perspectiva clara de ésta variable, ya que según las docentes de ambas instituciones, si se da una adecuada utilización de las alfombras, las dos respuestas sobrepasan el 70% por lo que se considera que la higiene de las alfombras es un factor primordial en el estado de salud de los niños.

Aunque la docente considere que si se le da un adecuado manejo de las alfombras que los niños y las niñas utilizan, llevar un control de esto es muy difícil ya que cuando menos se piensa está algún niño en la alfombra con zapatos, se acuestan sudados, las utilizan para jugar de fantasmas y hasta comen en ellas; y como si fuera poco es un porcentaje mínimo de padres de familia el que colabora con el aseo de éstas.

**Gráfico 5**  
**Utilizan los niños la misma toalla para secarse las manos**  
**según las docentes**



Fuente: Instrumento N°2

El gráfico 5, en cuanto a si se utiliza la misma toalla para secarse las manos la respuesta de la docente del Ministerio de Salud fue negativa debido a que ahí se utilizan toallas desechables para secarse las manos mientras que la respuesta de la maestra de MEP fue afirmativa ya que utilizan un paño para que todos los niños y niñas se sequen las manos, lo que podría provocar que se

propaguen virus o enfermedades infectocontagiosas que afecten el estado de salud de los preescolares.

Existen factores importantes en cuanto al uso de las toallas en el aula, Gómez (2002) nos dice lo siguiente “Es recomendable utilizar toallas desechables o papel higiénico y no un pañuelo de tela porque una vez que se han limpiado las secreciones, se pueden depositar inmediatamente en el basurero” (p.184).

#### Cuadro 5

Estado de higiene en que se encuentran las alfombras y las toallas en el centro educativo según padres de familia

CATEG.	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Los niños utilizan alfombras.	16	76.10	4	19.04	1	4.76	10	83.33	0	0	2	16.66
Se lavan las alfombras.	5	23.80	5	23.80	11	52.38	10	83.33	0	0	2	16.6
Utilizan la misma toalla para secarse las manos.	6	28.57	9	42.85	6	28.57	1	8.33	8	66.66	3	25

Fuente: Instrumento N° 2

Según la opción: ¿Utilizan las alfombras en el aula para que el niño se sienta a jugar o a reposar?

Los padres de familia del Centro Preescolar del Ministerio de Salud el 76.19% (16 padres) respondieron que sí, el 19.04% (4 padres) respondieron que no y el 4.76% (1 padre) no respondió.

Con respecto al Centro Preescolar del Ministerio de Educación Pública del el 83.33% (10 padres) respondieron que sí se utilizan, el 16.66% (2 padres) no contestaron.

Según el ítem: ¿Se lavan con frecuencia las alfombras?

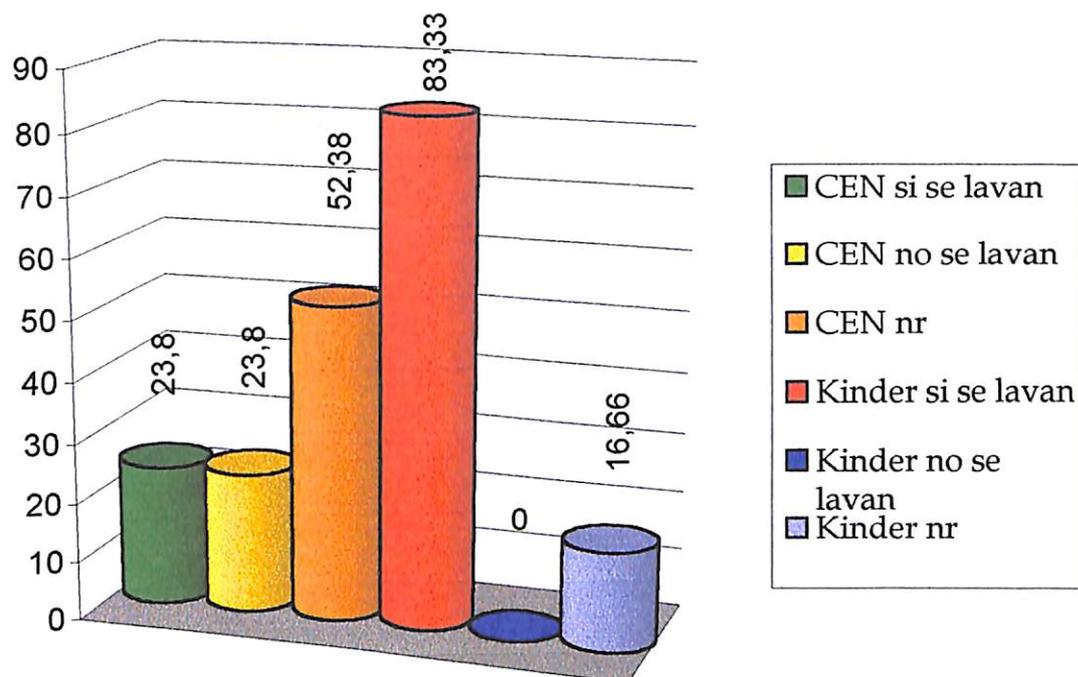
En el Centro Preescolar del Ministerio de Salud, el 23.80% (5 padres) respondieron que sí, 23.80% (5 padres) respondieron que no y el 52.38% (11 padres) no respondieron.

En el Centro Preescolar del Ministerio de Educación Pública el 83.33%(10 padres) contestaron que sí se lavan y el 16.66% (2 padres) no respondieron.

Se pudo observar con la respuesta de los padres de familia, en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud 6 padres respondieron que sí se utiliza la misma toalla para secarse las manos lo que equivale a un 28.57%, 9 padres respondieron que no la utilizan para un 42.85% y 6 padres de familia no respondieron para un 28.57%.

Del Centro Preescolar del MEP 1 padre contestó que sí, equivalente a un 8.33%, 8 padres respondieron que no, equivalente a 66.66% y 3 padres no respondieron para un 25%.

**Gráfico 6**  
**Estado de higiene en que se encuentran las alfombras**  
**según padres de familia**



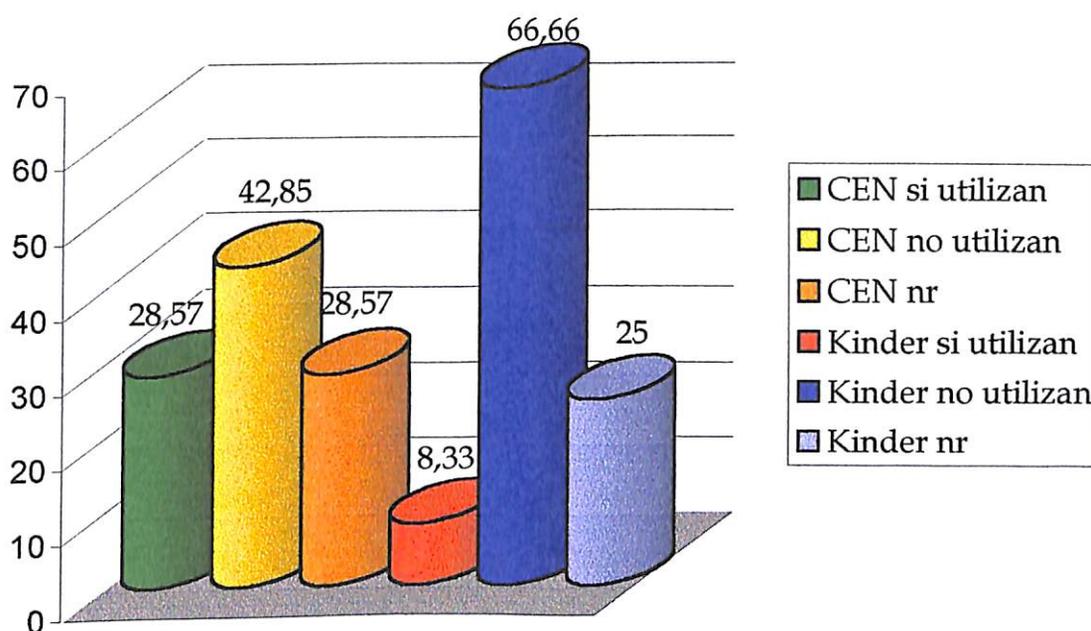
Fuente: Instrumento N°2

El gráfico 6, en cuanto a si se lavan con frecuencia las alfombras en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud menos del 70% de los padres de familia respondieron que si se lavan, mientras que en el Centro Preescolar del MEP más del 70% de los padres dijeron que si, un porcentaje muy bajo de padres dijo que no y un porcentaje mínimo no respondió en el Centro Preescolar del MEP y en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud el 52.58% de los padres no respondió.

Las alfombras en el Centro Educativo son muy utilizadas por los alumnos ya que sirven para hacer el período de reposo, de conversación o de literatura, además los niños muchas veces juegan con ellas, las tiran, las arrastran, se paran

encima de ellas, se acuestan sudados, se envuelven en ellas lo cual ayuda a la propagación de ácaros, piojos u otros microorganismos cuyo hábitat principal son la humedad, el polvo y la suciedad. Al darles un buen mantenimiento se evitarán alergias, enfermedades infectocontagiosas y respiratorias entre otras que afectan el estado de salud del niño.

**Gráfico 7**  
**Utilizan los niños y las niñas la misma toalla para secarse las manos según padres de familia**



Fuente: Instrumento N°2

Como se observa en el gráfico 7 en ambas instituciones, menos del 70% dijeron que si utilizan la misma toalla para secarse las manos, menos del 70% respondió que no utilizan la misma toalla y un porcentaje mínimo no respondió, de lo que se puede deducir que se debe dar más importancia a la utilización de las toallas desechables en los centros infantiles para evitar la propagación de

bacterias y el contagio de enfermedades virales que puedan perjudicar la salud de los niños de las instituciones estudiadas.

Cuadro 6

Estado de higiene en que se encuentran las alfombras y las toallas según las investigadoras

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Utilizan las alfombras en el centro educativo para que el niño y la niña se sienten a jugar o a reposar.	1	100	0	0	1	100	0	0
Utilizan la misma toalla para secarse las manos.	0	0	1	100	1	100	0	0

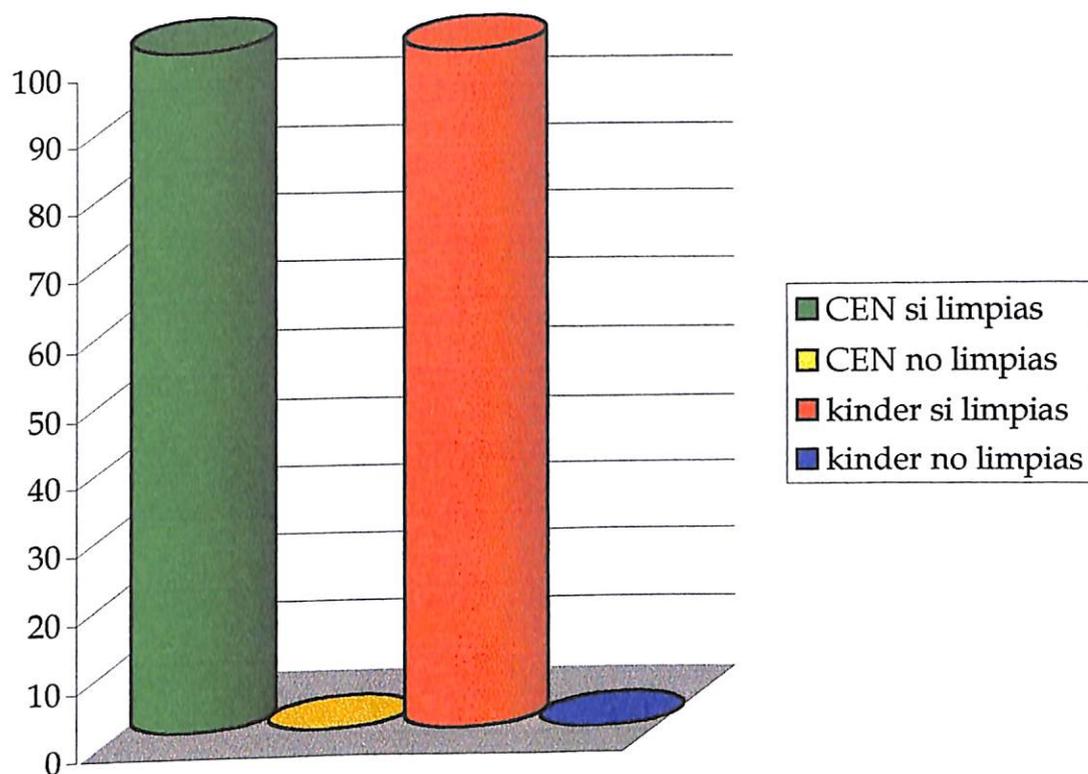
Fuente: Instrumento N° 3

En el cuadro 6, a la pregunta: ¿utilizan las alfombras en el centro educativo para que el niño o la niña se siente a jugar o a reposar?

En el Centro Preescolar del Ministerio de Salud, el 100% (1) respondió que sí las utilizan y en el Centro Preescolar del MEP contestó que si las utilizan.

Con respecto a si utiliza la misma toalla para secarse las manos, en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud se observó que no se utiliza la misma el Centro Preescolar del MEP el 100% (1) contestó que si las utilizan.

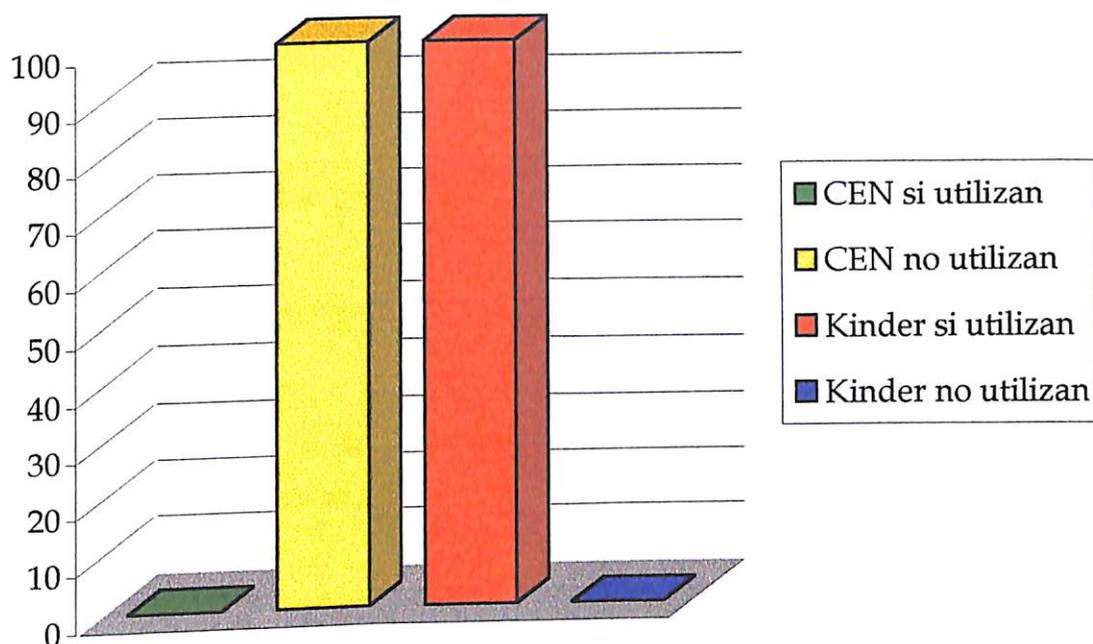
**Gráfico 8**  
**Estado de higiene en que se encuentran las alfombras**  
**según las investigadoras**



Fuente: Instrumento N°3

En el gráfico 8 se puede observar según las investigadoras que en ambas instituciones si se utilizan adecuadamente las alfombras ya que las dos respuestas sobrepasan el 70% por lo que se considera que la higiene de las alfombras es un factor importante en el aprendizaje y la prevención de las enfermedades en los preescolares del estudio.

**Gráfico 9**  
**Utilizan los niños y las niñas la misma toalla para secarse las manos según investigadoras**



Fuente: Instrumento N°3

En el gráfico 9, en cuanto a si se utiliza la misma toalla para secarse las manos en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud en más del 70% se observó que no, mientras que en el Centro Preescolar del MEP más del 70% respondió que si.

En el Centro Preescolar del Ministerio de Salud se observó que utilizan toallas desechables para secarse las manos y en el Centro Preescolar del MEP utilizan un paño para todos, ya que en el paño es donde los niños se secan la manos, depositan bacterias, grasa, sudor, mocos, restos de comida, suciedad y hasta la misma humedad va a provocar la acumulación de microorganismos que van a generar alteraciones en el estado de la salud del niño y la niña.

Cuadro 7

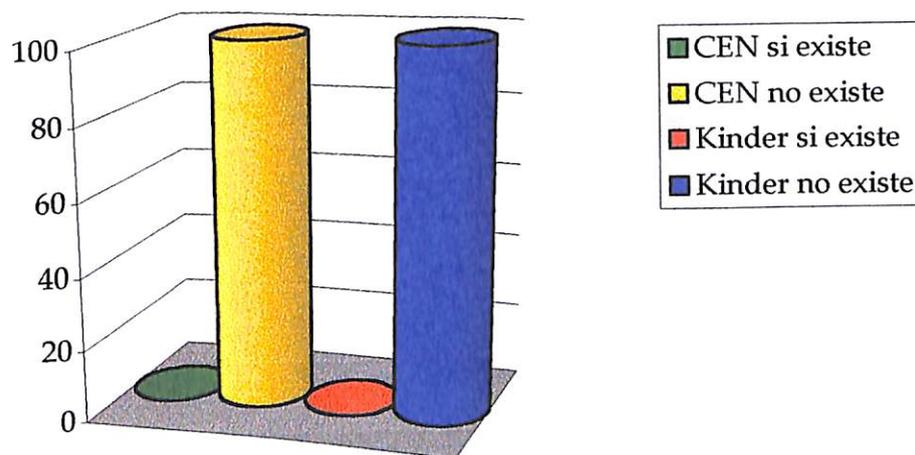
Existencia de algún animal que perjudique la higiene en el aula según las docentes

CATEGORÍA	CEN				KINDER			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Existe algún animal que perjudique la higiene del aula.	0	0	1	100	0	0	1	100

Fuente: Instrumento N° 4

Según el criterio de las 2 docentes no existen animales que afecten la higiene del aula lo que corresponde a un 100%

**Gráfico 10**  
Existencia de algún animal que perjudique la higiene del aula según las docentes



Fuente: Instrumento N°4

El aspecto incluido en el gráfico 10 es muy importante, ya que al no existir animales en el aula que perjudiquen la higiene y la salud de los niños, contribuirá a un desarrollo integral más eficaz de los mismos.

Es necesario saber que, por medio de los animales se pueden adquirir enfermedades, alergias, ácaros, pulgas, entre otros que puedan perjudicar el estado de salud de los seres humanos que se encuentran rodeados de ellos, en especial los niños que suelen estar más cerca de los animales manifestando su cariño con besos, caricias y demás; sin darse cuenta del peligro que ésta circunstancia encierra .

#### Cuadro 8

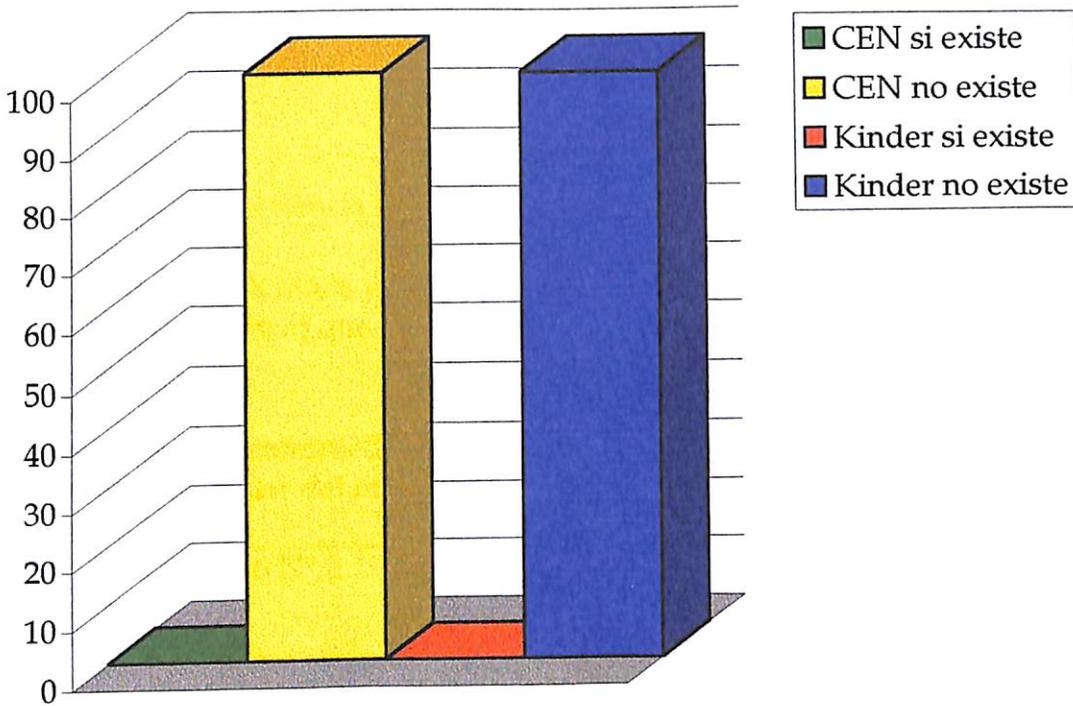
#### Existencia de algún animal que perjudique la higiene en el aula según directores

CATEGORÍA	CEN				KINDER			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Existe algún animal que perjudique la higiene del aula	0	0	1	100	0	0	1	100

Fuente: Instrumento N° 3

De acuerdo con los datos obtenidos en el cuadro 8 se puede deducir que con respecto a la opción, los 2 directores, para un 100%, contestaron que no existen animales que perjudiquen la higiene del aula.

**Gráfico 11**  
**Existencia de algún animal que perjudique la higiene del aula según los directores**



Fuente: Instrumento N°3

En el gráfico 11 se aprecia que los directores de ambas instituciones respondieron que no existen animales en el aula.

A pesar de que algunas veces es importante tener animales en el aula de acuerdo a los contenidos temáticos que se estén estudiando con los niños, no es recomendable que existan animales de tiempo prolongado en el aula ya que algunas de ellos pueden transmitir enfermedades que perjudican el estado de salud de los niños y las niñas.

## Cuadro 9

Grado en el que afectan las enfermedades el rendimiento escolar según las docentes

CATEGORIAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Se enferman con frecuencia los niños.	0	0	1	100	1	100	0	0
Se enferman más los niños y las niñas durante el curso lectivo que en vacaciones.	0	0	1	100	1	100	0	0
Cree usted que las enfermedades afectan el rendimiento escolar del niño y la niña.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 2

Se analiza la información del instrumento N°2 aplicado a docentes. La respuesta que corresponde al Centro Preescolar del Ministerio de Salud a la pregunta ¿se enferman con frecuencia los niños?, la docente respondió que no, lo que corresponde al 100%.

La docente del Centro Preescolar del MEP respondió que sí se enferman y corresponde al 100%.

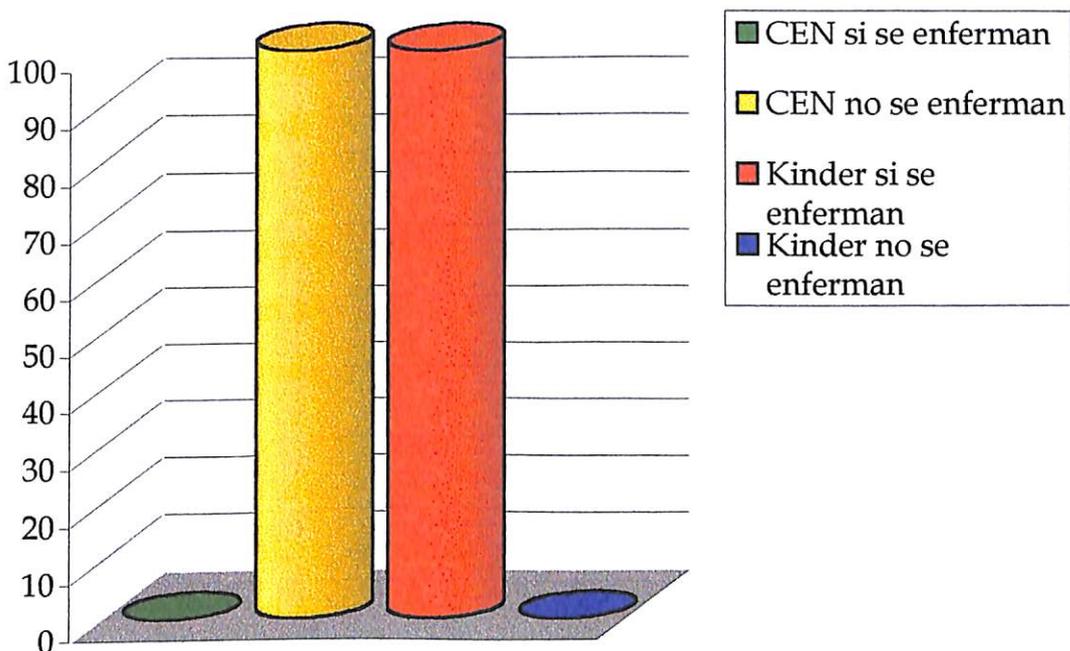
Con respecto al Centro Preescolar del Ministerio de Salud, según la respuesta de la docente sobre si se enferman más los niños y niñas durante el curso lectivo que en vacaciones respondió que no, lo que corresponde al 100%.

Y la docente del MEP respondió que sí se enferman más los niños y las niñas durante el curso lectivo que en vacaciones, lo que corresponde al 100%.

Según el ítem: cree usted que las enfermedades afectan el rendimiento escolar del niño y la niña, la docente del Ministerio de Salud contestó que sí, las enfermedades afectan el rendimiento escolar, lo que equivale al 100%.

La docente del MEP respondió que las enfermedades sí van a afectar el rendimiento del niño y la niña, esto equivale al 100%

**Gráfico 12**  
**Opinión de los docentes con respecto a si se enferman más los niños durante el curso lectivo que en vacaciones**



Fuente: Instrumento N°2

El gráfico 12 nos revela que la maestra del Ministerio de Salud dice que los niños no se enferman más en periodo lectivo que en vacaciones, lo contrario a lo que respondió la maestra del MEP.

De lo anterior se deduce que los niños se enferman con frecuencia en el Centro Preescolar del MEP ya que la respuesta de la docente superó el 70%.

Ésta nos confirmó que ella considera que los niños se enferman más durante el curso lectivo por el echo de levantarse temprano, bañarse y muchas veces son días lluviosos lo cuál les provoca mucho frío, y hay niños muy delicados que con solo eso se enferman.

Además asisten niños con gripes que van a contagiar el ambiente del aula y por consiguiente la salud de los niños y hasta de los mismos docentes; también lo que se hablaba anterior mente de las toallas y las alfombras lo que van provocar niveles de salud más bajos en los niños de los centros estudiados.

Con todo esto podemos concluir que la maestra del MEP sí considera que las enfermedades son adquiridas en el centro preescolar mientras que la maestra del Ministerio de Salud opina lo contrario.

En un lugar donde existan malas condiciones de limpieza y estén interactuando los niños y las niñas se pueden generar enfermedades que afectarán la salud y el desarrollo de los pequeños.

Los virus y otros microorganismos en condiciones ambientales propicias para su propagación generan distintas epidemias.

Cuadro 10

Grado en que afectan las enfermedades el rendimiento escolar según padres de familia

CATEGORÍA	SI		CEN NO		NR		SI		Kinder NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Se enferman con frecuencia los niños.	9	42.80	8	38.09	4	19.04	1	8.33	9	75	2	16.66
Se enferman más los niños durante las clases que en vacaciones.	7	33.33	9	42.80	5	23.80	3	25	4	33.33	5	41.66
Cree que las enfermedades afectan el rendimiento escolar del niño.	18	85.71	1	4.76	2	9.52	10	83.33	0	0	2	16.66

Fuente: Instrumento N° 2

El cuadro 10 muestra el grado de frecuencia con que se enferman los niños y las circunstancias con que se relaciona.

En este cuadro es observable que del total de los padres de familia entrevistados del Centro Preescolar del Ministerio de Salud, 9 contestaron que sí se enferman, esto es el 42.85%, 8 contestaron que no se enferman, lo que corresponde al 38.09% y 4 no respondieron que equivale a un 19.04%.

En cuanto al Centro Preescolar del MEP del total de los padres de familia entrevistados, 1 contestó que sí se enferman, lo que equivale al 8.33%, 9 contestaron que no se enferman, lo que nos indica el 75% y 2 no respondieron, esto es el 16.66%.

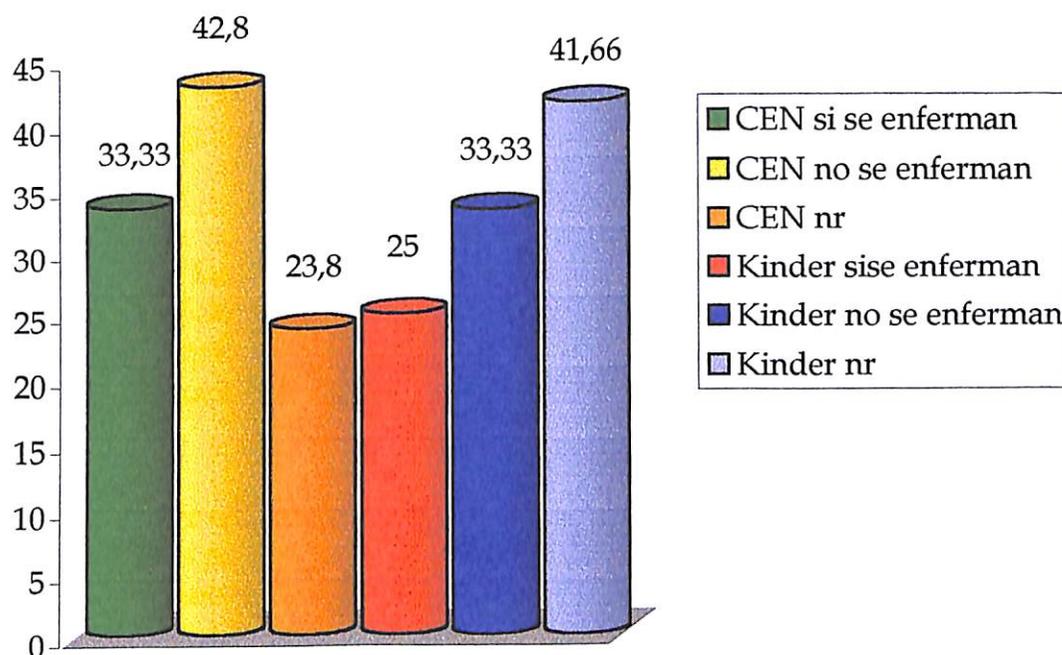
Como se aprecia en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud, a la pregunta: ¿Se enferman los niños y las niñas más durante el curso lectivo que en vacaciones? Siete padres de familia contestaron sí para un 33.33%, 9 respondieron que no se enferman, es decir el 42.85% y 5 no respondieron, lo que nos indica el 23.87%.

Del Centro Preescolar del MEP, 3 padres de familia respondieron que sí, es decir 75%, 4 respondieron que no, lo que representa el 33.33% y 5 no respondieron, esto es el 41.66%.

Según a la pregunta: ¿Cree usted que las enfermedades afectan el rendimiento escolar del niño y la niña? Según los padres de familia del Centro Preescolar del Ministerio de Salud, 18 respondieron que sí, las enfermedades afectan el rendimiento escolar lo que equivale al 85.71%, 1 respondió que la enfermedad no afecta el rendimiento escolar, lo que equivale a 4.76% y 2 no respondieron para un 9.52%.

Con respecto al Centro Preescolar del MEP, 10 padres respondieron que las enfermedades sí afectan el rendimiento escolar, lo que representa el 83.33% y 2 no respondieron, esto es el 16.66%.

**Gráfico 13**  
**Opinión de los padres con respecto a si se enferman más los niños durante el curso lectivo que en vacaciones**



Fuente: Instrumento N°2

En gráfico 13, en cuanto a si se enferman más durante el período lectivo que en vacaciones, en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud menos del 70% respondieron que sí, de igual manera algunos dijeron que no y un porcentaje muy pequeño no respondió.

En el Centro Preescolar del MEP un porcentaje menor al 70% dijo que si, otros no respondieron. Lo que revela que según los padres de familia de ambas instituciones, las enfermedades no son adquiridas en el centro educativo.

Cuadro 11

Opinión de los docentes sobre la colaboración de los padres de familia con la limpieza del aula preescolar

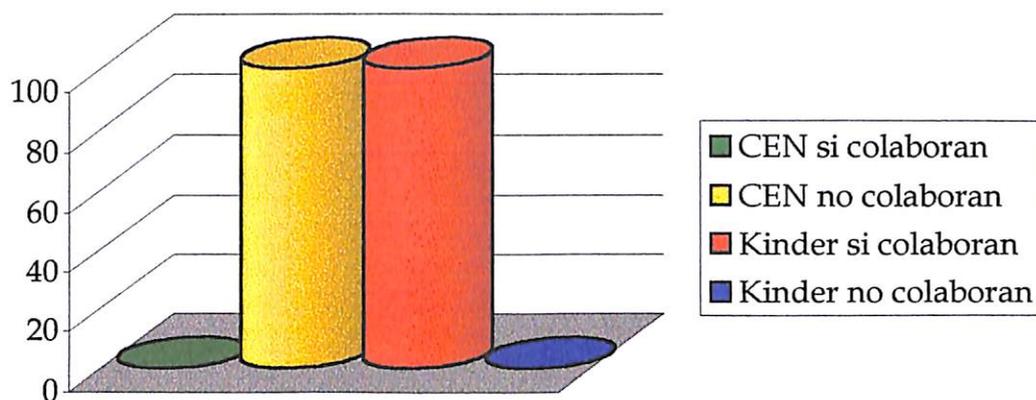
CATEGORIAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Los padres de familia participan activamente en actividades extracurriculares como: limpieza de servicios, lavatorios.	0	0	1	100	0	0	1	100
Pide la docente colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula.	0	0	1	100	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 3

Con respecto al ítem: ¿Los padres y madres participan activamente en actividades extracurriculares como limpieza de servicios y lavatorios? En el Centro Preescolar del Ministerio de Salud el 100% respondió que no, lo que corresponde al Centro Preescolar MEP el 100% contestó que no participan.

Con respecto a la opción: ¿Pide la docente colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula? La docente del Ministerio de Salud respondió que no, lo que equivale al 100% y la docente del MEP respondió que sí para un 100%.

**Gráfico 14**  
**Opinión de los docentes sobre la colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula**



Fuente: Instrumento N°3

En el gráfico 14 cabe destacar que la docente del Ministerio de Salud no pide colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula, ya que su respuesta fue no, mientras que la respuesta de la docente del MEP fue sí, lo que sobrepasa el 70%.

Por iniciativa propia de los padres es importante que vean la responsabilidad que tienen al tener un hijo en el centro escolar y colaborar sin que la docente esté pidiendo su ayuda sobre todo en este aspecto, el cuál es básico para mantener la salud de sus hijos.

Se considera que esta diferencia de opinión se debe a los distintos Ministerios a los que pertenecen los centro educativos investigados, esto se debe a que cada uno tiene un eje fundamental, el Ministerio de Salud vela por la

nutrición y la salud de la niñez, mientras que el MEP se dirige a la parte educativa. De aquí la diferente forma de colaboración de los padres.

Cuadro 12

Frecuencia con la que faltan los niños a clases según docentes

CATEGORÍA	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Faltan con frecuencia los niños a clases.	0	0	1	100	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 2

Como se aprecia en el cuadro 12, con respecto al ítem; ¿Faltan con frecuencia los niños y las niñas a clases? La docente del Ministerio de Salud respondió que no faltan lo que corresponden a un 100% y en el Centro Preescolar del MEP la maestra respondió que sí lo que equivale al 100%.

Cuadro 13

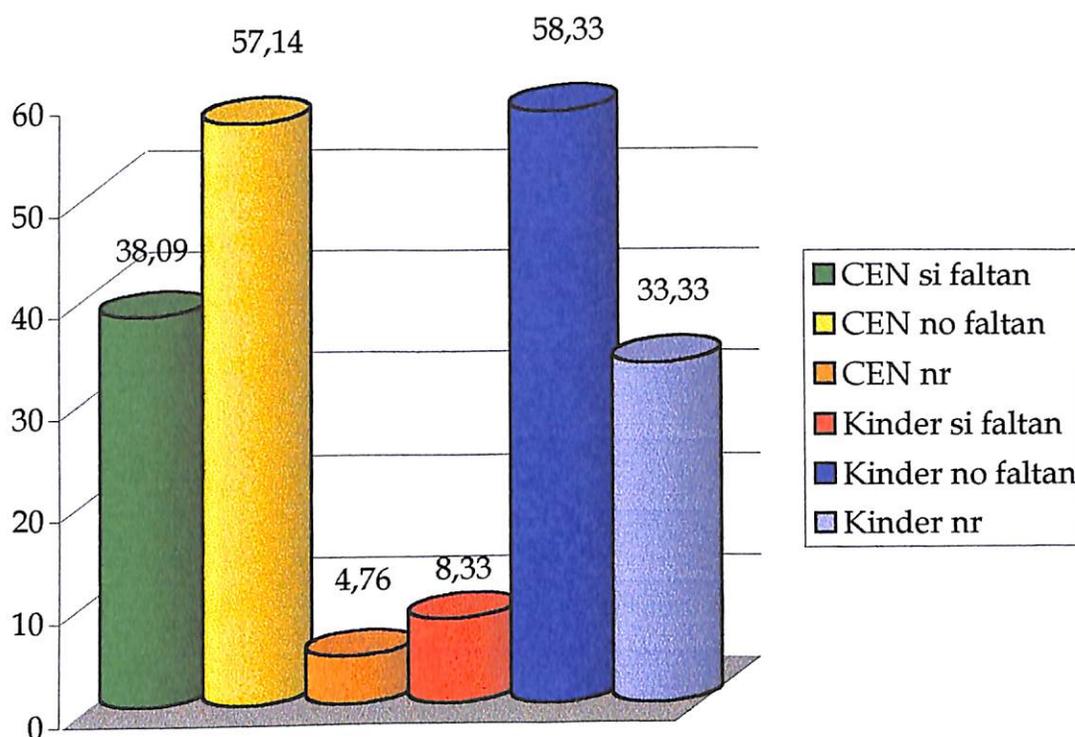
Frecuencia con la que faltan los niños a clases según padres de familia

CATEGORÍA	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Faltan con frecuencia los niños a clases.	8	38,09	12	57,14	1	4,76	1	8,33	7	58,33	4	33,33

Fuente: Instrumento N° 2

Refiriéndose a la opción: ¿Faltan con frecuencia los niños y niñas a clases? En el Centro Preescolar del Ministerio de Salud, el 38.09% (8 padres) respondieron que sí faltan a clases, el 57.14% (12 padres) contestaron que no faltan y el 4.76% (1 padre) no respondió. Mientras que en el Centro Preescolar del MEP el 8.33% (1 padre) respondió que sí, el 58.33% (7 padres) que no y el 33.33% (4 padres) no respondieron.

**Gráfico 15**  
**Opinión de los padres sobre si faltan con frecuencia los niños y las niñas a clases**



Fuente: Instrumento N°2

El gráfico 15 ilustra que en ambas instituciones, menos del 70% de los padres de familia respondieron que los niños sí faltan con frecuencia a clases, más del 70% dijeron que no faltan y un porcentaje muy pequeño no respondió, lo que indica que los padres de familia si colaboran con la institución escolar, al mandar los niños a clases.

Cuadro 14

Opinión de los docentes sobre la colaboración de los padres de familia con la limpieza del aula

CATEGORÍA	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Colaboran los padres de familia con la limpieza del aula.	0	0	1	100	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 1

De acuerdo al cuadro 14, si los padres de familia colaboran con la limpieza del aula, según la docente del Ministerio de Salud respondió que no para un 100%. En el Centro Preescolar del MEP, la docente respondió que sí colaboran lo que representa un 100%.

Cuadro 15

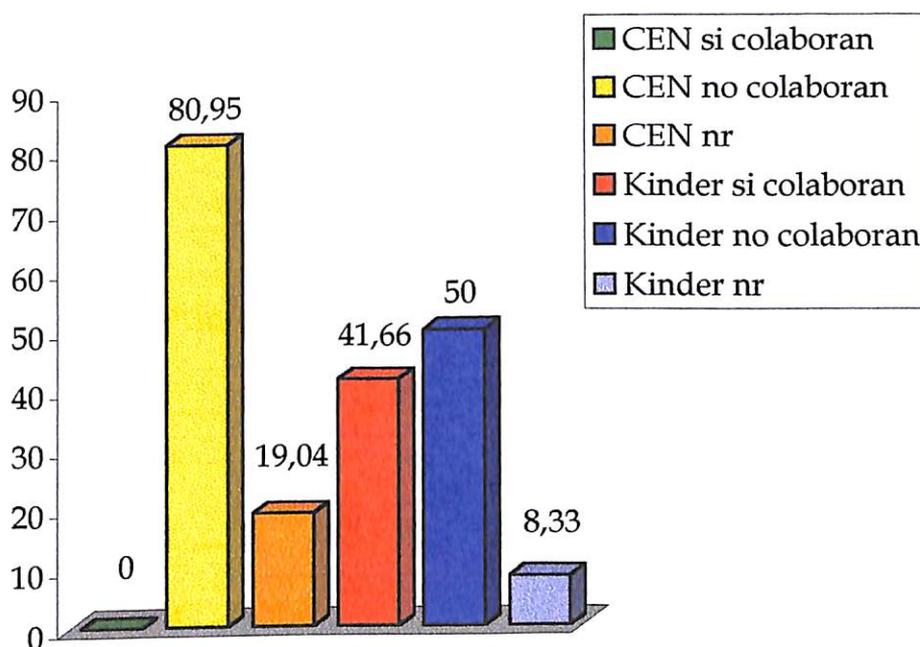
Opinión de los padres de familia con respecto a su colaboración

CATEGORÍA	CEN				Kinder							
	SI		NO		SI		NO					
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr				
Colaboran los padres de familia con la limpieza del aula.	0	0	17	80,95	4	19,04	5	41,66	6	50	1	8,33

Fuente: Instrumento N° 1

De acuerdo con los datos arrojados en el cuadro 15 se puede decir que en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud de los 21 padres y madres de familia encuestados el 80.95% (17 padres) respondieron que no colaboran con la limpieza del aula y el 19.04% (4 padres) no respondieron. En el Centro Preescolar del MEP, de los 12 padres encuestados el 41.66% (5 padres) contestaron que sí colaboran con la limpieza del aula, 50% (6 padres) no colaboran y un 8.33% (1 padre) no respondió.

**Gráfico 16**  
**Opinión de los padres de familia con respecto a su colaboración con la limpieza del aula**



Fuente: Instrumento N°1

El gráfico 16 demuestra que, de los padres de familia de ambas instituciones, menos del 70% respondieron que los padres colaboran con la limpieza del aula, mientras que más del 70%, en el Centro Preescolar del

Ministerio de Salud dijeron que no y en ambas instituciones muy pocos no respondieron. Lo que refleja que los padres no colaboran, posiblemente debido a las siguiente razón.

En el Ministerio de Salud dentro del personal contratado por el establecimiento existe una miscelánea que se encarga de preparar la alimentación y hacer la limpieza diaria del centro educativo, y si este sobrepasa la población de beneficiarios establecida se contrata a una auxiliar para que colabore con las funciones.

De lo contrario en el MEP existe personal misceláneo para que haga el aseo de toda la institución, por lo que es importante la colaboración de los padres para mantener la limpieza del aula.

#### Cuadro 16

#### Colaboración de parte de los padres de familia con la limpieza según directores

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Los padres de familia participan activamente en actividades extracurriculares como: limpieza de servicios, lavatorios.	0	0	1	100	0	0	1	100
Pide la docente colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula.	0	0	1	100	0	0	1	100

Fuente: Instrumento N° 3

Con base al cuadro 16 se puede deducir que a la pregunta: ¿Los padres y madres participan activamente en actividades extracurriculares como limpieza de servicios y lavatorios? Los 2 directores respondieron en ambos casos que no participan, lo que equivale al 100%.

En ambas instituciones según la pregunta: ¿Pide la docente colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula? Según los 2 directores la docente no pide colaboración con el aseo del aula para mejorar la salud de sus hijos, lo que corresponde a un 100%.

#### Cuadro 17

##### Frecuencia de charlas o capacitaciones en el centro escolar según padres de familia

CATEGORIAS	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Se dan charlas o capacitaciones sobre la salud en el centro escolar.	10	47,61	5	23,30	6	28,57	0	0	8	66,66	4	33,33

Fuente: Instrumento N° 1

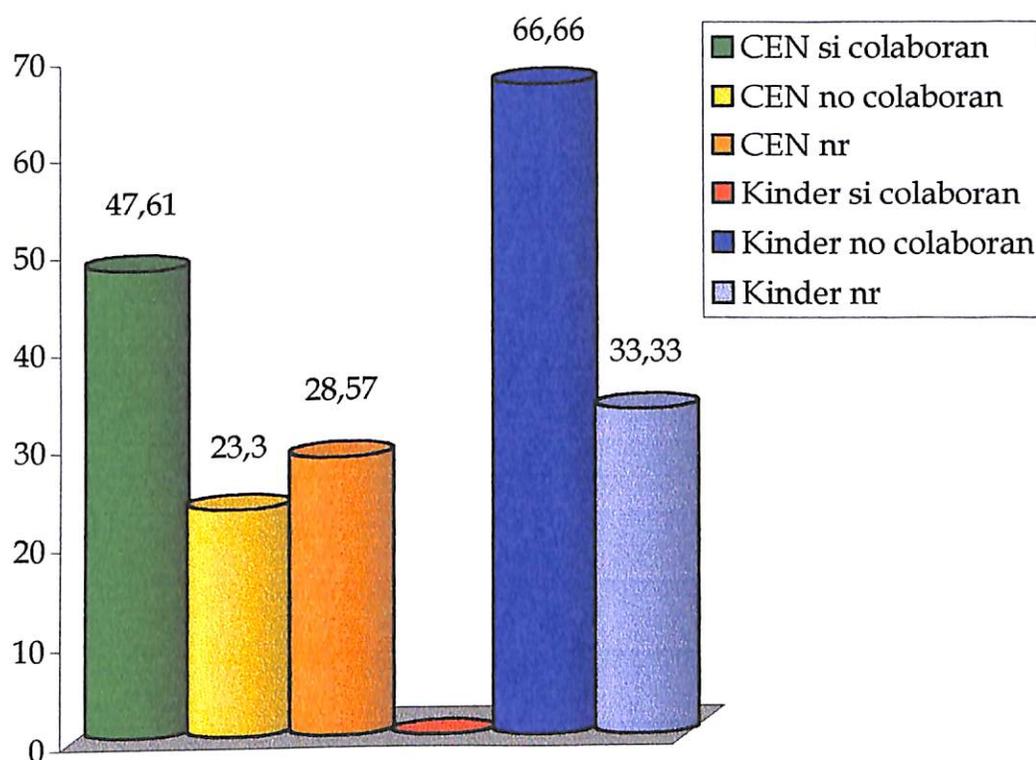
En el cuadro 17 se presenta la información del instrumento N° 1 aplicado a padres de ambas instituciones.

En el Centro Preescolar del Ministerio de salud, 10 padres que representan el 47.61% respondieron que sí se dan charlas o capacitaciones sobre

la salud en el centro de preescolar, 5 respondieron lo contrario, lo que equivale a 23.80% y 6 no respondieron, esto es el 28.57%.

Los padres de familia del Centro Preescolar del MEP, 8 respondieron que no se dan charlas o capacitaciones sobre la salud en el centro de preescolar, lo que equivale al 66.66% y 4 padres no respondieron, esto es 35.33%.

**Gráfico 17**  
**Frecuencia de charlas o capacitaciones sobre la salud en el centro escolar según padres de familia**



Fuente: Instrumento N°1

El gráfico 17 ilustra que en ambas instituciones menos del 70% respondió que sí se dan charlas y capacitaciones sobre la salud, de igual manera menos del 70% respondieron que no se dan charlas y un porcentaje muy bajo no respondió.

Cuadro 18

Frecuencia de charlas o capacitaciones en el centro escolar según docentes

CATEGORÍA	CEN						KINDER						
	SI		NO		NR		SI		NO		NR		
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	
Se dan charlas o capacitaciones sobre la salud en el centro preescolar.	0	0	1	100	0	0	0	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 1

En el cuadro 18 el aspecto: ¿Se dan charlas o capacitaciones en el centro preescolar? Tanto en el Ministerio de Salud como en el MEP la respuesta fue negativa lo que equivale a un 100%

En ambos centros educativos es importante que se den charlas o capacitaciones tanto a los docentes como padres de familia ya que éstas van a colaborar con la formación de los mismos y a favorecer su tarea como formadores de los hombres del mañana.

Tanto el Ministerio de Salud como el MEP deben tener presente que es parte de su labor capacitar al personal que con ellos laboran, ello beneficiará para que ésta formación sea transmitida y se dé una educación entre institución y hogar.

Cuadro 19

Adecuación de los lavatorios y letrinas en el centro infantil según padres de familia

CATEGORÍAS	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Utilizan los niños el mismo servicio sanitario que los demás niños de la escuela.	7	33,33	8	38,09	6	28,57	3	25	9	75	0	0
Es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño preescolar.	20	95,23	0	0	1	4,76	10	83,33	0	0	2	16,66
Es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño preescolar.	14	66,66	1	4,76	6	28,57	10	83,33	0	0	2	16,66

Fuente: Instrumento N° 2

Como se puede apreciar, ante la pregunta: ¿Utilizan los niños el mismo servicio que los demás niños de la escuela? El Centro Preescolar del Ministerio de Salud el 33.33% (7 padres) respondieron que si lo usan, el 38.09% (8 padres) respondieron que no lo utilizan y el 28.57% (6 padres) no respondió.

Además el Centro Preescolar del MEP, el 25% (3 padres) contestaron que si lo utilizan, el 75% (9 padres) marcaron que no lo utilizan.

En el caso del Centro Preescolar del Ministerio de Salud, según la opción; ¿Es adecuada la altura de los lavatorios al del niño preescolar? Se percibe que

20 padres respondieron que si es adecuado lo que equivale al 95.23% y 1 padre respondió que no es adecuada lo que representa el 4.76%.

El Centro Preescolar del MEP, 10 padres respondieron que si es adecuada, y 2 padres no respondieron, esto es el 16.66%.

Según la opción: ¿Es adecuada la altura de la letrina al tamaño de un niño preescolar? Con respecto al Centro Preescolar del Ministerio de Salud, el 66.66% (14 padres) respondieron que si es adecuada, el 4.76% (1 padres) contestaron que no es adecuada la altura y el 28.57% (6 padres) no respondieron.

El Centro Preescolar del MEP, el 83.33% (10 padres) de los padres respondieron que si es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño, y el 16.66% (2 padres) no respondieron.

#### Cuadro 20

#### Adecuación de los lavatorios y letrinas en el centro preescolar según las investigadoras

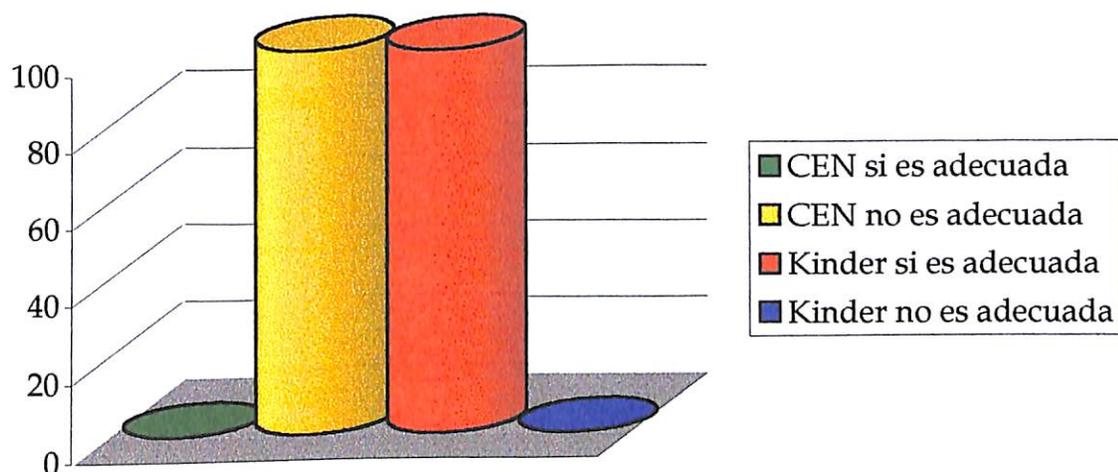
CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño preescolar.	1	100	0	0	1	100	0	0
Es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño y la niña preescolar.	0	0	1	100	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N°4

Como se puede apreciar en el cuadro 20, en lo referente a si es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño y la niña de preescolar, en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud se respondió que sí, lo que representa el 100%. Del Centro Preescolar del MEP se respondió que sí, lo que equivale al 100%.

Referente a la opción: ¿Es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño y la niña de preescolar? En el Centro Preescolar del Ministerio de Salud se observó que el 100% (1) no es adecuada la altura y en el Centro Preescolar del MEP observó que el 100% (1) sí es adecuada la altura de la letrina

**Gráfico 18**  
**La altura de la letrina al tamaño del niño preescolar según las investigadoras**



Fuente: instrumento N°4

De acuerdo al gráfico 18, sobre la adecuación de la altura de la letrina al tamaño del niño, en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud, más del 70%

respondió que no, mientras que en el Centro Preescolar del MEP, más del 70% aceptó que la letrina si es adecuada al tamaño del niño.

De acuerdo a ésta respuesta en el MEP el niño puede utilizar la letrina sin ninguna dificultad, ya que se encuentra a su comodidad, lo que contribuye a mantener la buena higiene de los pequeños que así lo utilicen. Sin embargo en el Ministerio de Salud la letrina es de un tamaño estándar lo cual es perjudicial a la hora de que el niño lo utilice, ya que al no ser de la altura adecuada para ellos puede crear temores que desfavorezcan éste hábito tan importante. Otra situación que se presenta en un caso de estos, es que los niños se orinen fuera de la taza lo que propician malos olores y propagación de bacterias, creando ambientes agradables animales como roedores e insectos y microorganismos que perjudican el estado de salud de los niños que ahí asisten.

#### Cuadro 21

#### Adecuación de las letrinas y lavatorios en el centro preescolar según las docentes

CATEGORÍAS	CEN				KINDER			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Utilizan los niños el mismo servicio que los demás niños de la escuela.	0	0	1	100	0	0	1	100
Es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño.	1	100	0	0	1	100	0	0
Es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño preescolar.	0	0	1	100	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 2

Con relación a: ¿Utilizan los niños el mismo servicio sanitario que los demás niños de la escuela?

Tanto la docente del Centro Preescolar del Ministerio de Salud, como la del Centro Preescolar del MEP sus respuestas fueron negativas, lo que equivale a un 100%.

Refiriéndose al ítem: ¿Es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño preescolar?

Las respuestas fueron afirmativas, en relación a las 2 instituciones, esto es el 100%.

Al focalizar si es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño preescolar en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud la respuesta fue negativa lo que representa el 100% y en el Centro Preescolar del MEP la respuesta fue afirmativa para un 100%.

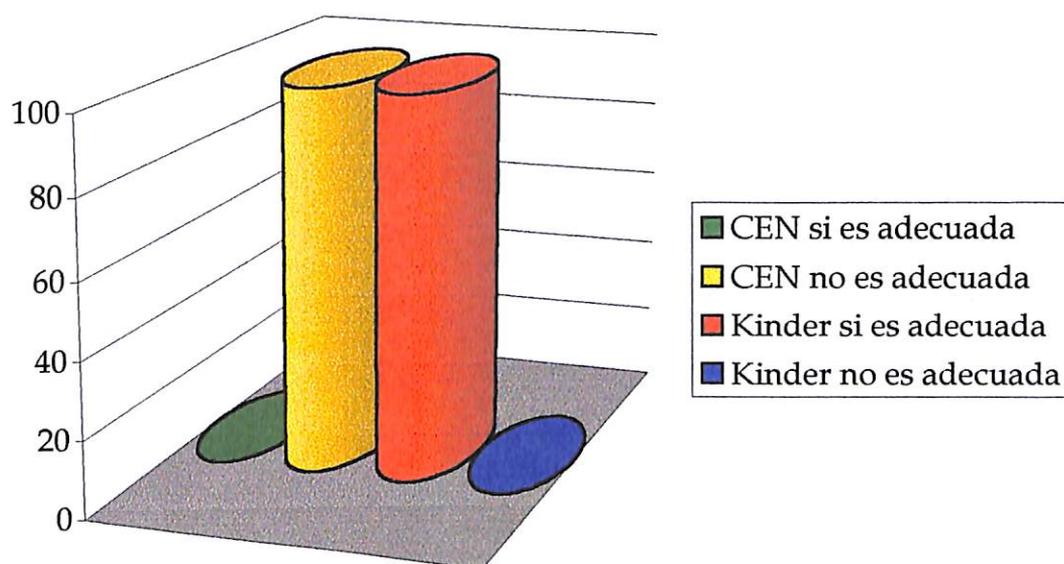
Como se puede apreciar en el cuadro 21, en lo referente a si es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño y la niña de preescolar, en el Centro del Ministerio de Salud se respondió que sí, lo que representa el 100%.

Del Centro del MEP se respondió que sí, lo que equivale al 100%.

Referente a la opción: ¿Es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño y la niña de preescolar?

En el Centro del Ministerio de Salud se observó que el 100% (1) no es adecuada la altura y en el Centro del MEP se observó que el 100% (1) sí es adecuada la altura de la letrina.

**Gráfico 19**  
**Adecuación de la altura de la letrina al tamaño del niño**  
**preescolar según docentes**



Fuente: Instrumento N°2

En el gráfico 19 se puede apreciar, según las docentes en el Centro Preescolar del Ministerio de Salud la altura de la letrina no es adecuada al tamaño del niño preescolar mientras que en el Centro Preescolar del MEP si es adecuada. Lo que ayuda a que el niño logre utilizarlo sin ninguna dificultad y pueda de esta manera contribuir con su higiene personal y de los demás.

Por el contrario en el Centro del Ministerio de Salud la letrina es de un tamaño estándar lo cual es perjudicial a la hora de que el niño lo utilice, ya que al no ser de la altura adecuada para los pequeños puede crear temores que desfavorezcan éste hábito tan importante.

Otra situación que se presenta en un caso de estos, es que los niños se orinan fuera de la taza lo que propician malos olores y creando ambientes agradables que atraigan a roedores e insectos que van perjudicar el estado de salud de las pequeños que ahí asisten.

## Cuadro 22

### Utilidad que se le da al recurso económico para la salud según docentes

CATEGORIAS	CEN				Kinder				NR	
	SI		NO		SI		NO		Fa	Fr
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr		
Es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud.	1	100	0	0	0	0	1	100	0	0
Los recursos económicos que ingresan a la institución tienen efecto en los resultados de una educación significativa, integral, contextualizada y con equidad.	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100

Fuente: Instrumento N° 3

Al referirse al ítem: ¿Es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud preescolar? La docente del Centro del Ministerio de Salud contestó que sí, lo que equivale al 100%. Mientras que la docente del Centro del MEP respondió que no, lo que representa el 100%.

Con relación al ítem: ¿Los recursos económicos que ingresan a la institución donde usted labora tienen efecto en los resultados de una educación significativa, integral, contextualizada y con equidad? La docente del Ministerio de Salud contestó que sí lo que equivale al 100%, y la docente del MEP no respondió para un 100%.

### Cuadro 23

#### Utilidad que se le da al recurso económico para la salud según directores

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud preescolar.	0	0	1	100	0	0	1	100
Los recursos económicos que ingresan a la institución donde usted labora tienen efecto en los resultados de una educación significativa, integral, contextualizada y con equidad.	1	100	0	0	1	100	0	0

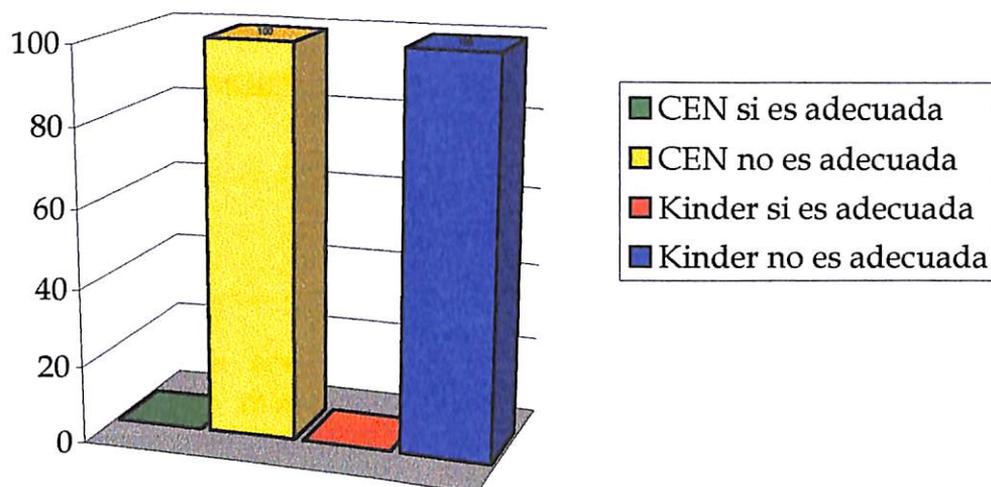
Fuente: Instrumento N° 3

Lo que el cuadro 23 muestra, referente a: ¿Es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud preescolar? En el Centro del Ministerio de Salud el director respondió que no es adecuado lo que equivale al 100% y el Centro del MEP el director respondió que no es adecuado lo que equivale al 100%.

A la opción: ¿Los recursos económicos que ingresan a la institución donde usted labora tiene efecto en los resultados de una educación significativa, integral, contextualizada y con equidad? Según los 2 directores de ambas instituciones respondieron que sí tienen efecto, lo que equivale al 100%.

**Gráfico 20**

**Es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud preescolar según directores**



Fuente: Instrumento N°3

La información presente en el gráfico 20 muestra que más del 70% de los dos directores respondió que no es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud preescolar.

Es importante que todo centro educativo cuente con suficiente ingreso de dinero para el área de la salud, ya que es responsabilidad del mismo velar por la salud de la población que asiste a ese lugar, además de proveer materiales de limpieza adecuados y necesarios para que los funcionarios que desempeñan la labor del aseo en los centros lo puedan realizar de la manera más eficaz que contribuya a establecer ambientes higiénicos y favorables para la salud de los niños y personal presentes en la institución.

Cuadro 24

Utilidad que se le da al recurso económico para la salud según docentes

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Los centros educativos con suficiente ingreso de dinero son más fáciles de administrar.	1	100	0	0	1	100	0	0
Con el objetivo de ofrecer una mejor oferta educativo la institución cuenta con letrinas y lavatorios para los niños de preescolar.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 3

Con respecto al cuadro 24 se puede apreciar en las 2 instituciones, refiriéndose a la opción: los centros educativos con suficiente dinero son más

fáciles de administrar según las 2 docentes su respuesta fue afirmativa lo que equivale al 100%.

Se puede afirmar según las 2 docentes de ambas instituciones, en relación con la pregunta: "con el objetivo de ofrecer una mejor oferta educativa la institución cuenta con letrinas y lavatorios para los niños de preescolar" , las respuestas fueron afirmativas lo que equivale al 100%.

Cuadro 25

Disponibilidad de los adecuados recursos económicos según directores

CATEGORÍAS	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Los centros educativos con suficiente ingreso de dinero son más fáciles de administrar.	1	100	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0
Con el objetivo de ofrecer una mejor oferta educativa la institución cuenta con letrinas y lavatorios para los niños de preescolar.	1	100	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0

Fuente: Instrumento N° 3

Se puede apreciar en el cuadro 25, con respecto a las 2 instituciones, refiriéndose a la opción: los centros educativos con suficiente dinero son más fáciles de administrar según los 2 directores su respuesta fue afirmativa lo que equivale al 100%.

Con respecto al cuadro 25, se puede afirmar según los 2 directores de ambas instituciones, en relación con la pregunta: ¿Con el objetivo de ofrecer una mejor oferta educativa la institución cuenta con letrinas y lavatorios para los niños de preescolar? Las respuestas fueron afirmativas lo que equivale al 100%.

### Cuadro 26

#### Hábitos que realiza el niño dentro del aula de preescolar según docentes

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
El niño antes de comer se lava sus manos.	1	100	0	0	1	100	0	0
El niño después de ir al servicio sanitario se lava las manos.	1	100	0	0	1	100	0	0
El niño después de jugar se lava las manos.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 2

Según las 2 docentes, en ambos centros educativos los niños se lavan las manos antes de comer, esto equivale a un 100%.

El niño y la niña sí se lavan las manos después de ir al servicio sanitario según la respuesta de las docentes de los 2 centros educativos lo que equivale al 100%.

Con respecto al ítem: ¿El niño después de jugar se lava las manos? Las 2 docentes contestaron afirmativamente lo que corresponde a un 100%.

Cuadro 27

Hábitos que aplican el niño y la niña en el aula según los padres de familia

CATEGORIAS	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
El niño antes de comer se lava las manos.	18	85.71	3	14.28	0	0	11	91.66	0	0	1	8.33
El niño después de ir al servicio sanitario se lava las manos.	19	90.41	2	9.52	0	0	11	91.66	0	0	1	8.33
El niño después de jugar se lava las manos.	18	85.71	3	14.28	0	0	10	83.33	0	0	2	16.66

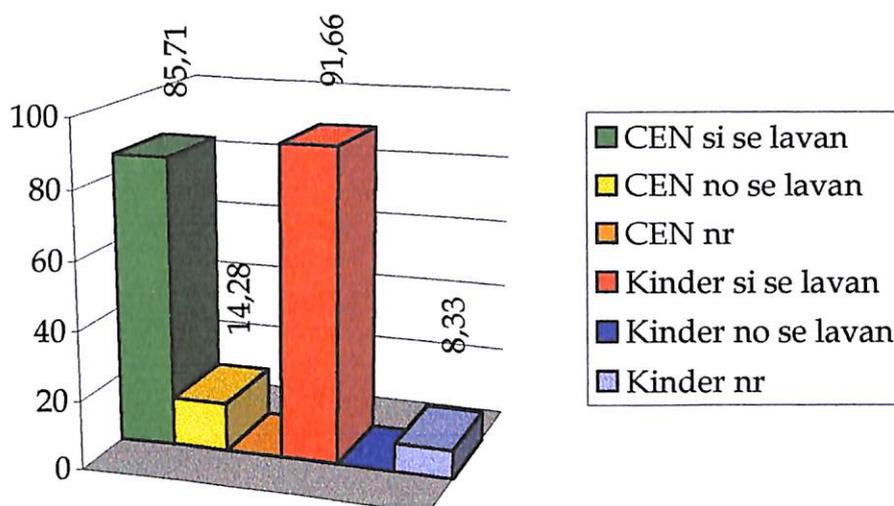
Fuente: Instrumento N° 2

Como se aprecia en el cuadro 27, con respecto a la pregunta: ¿El niño antes de comer se lava las manos? En el Centro del Ministerio de Salud, 18 padres respondieron que sí, lo que constituye el 85.71%, 3 padres respondieron que no, lo que corresponde al 14.28%. En el Centro del MEP, 11 padres respondieron que sí se lavan las manos, lo que constituye el 91.66% y 1 padre no contestó, lo que corresponde al 8.33%.

La opción: ¿El niño después de ir al servicio sanitario se lava las manos? En el Centro del Ministerio de Salud, 19 padres respondieron que sí, lo que corresponde al 90.47%, 2 padres respondieron que no, lo que equivale al 9.52%. En el Centro del MEP, 11 padres respondieron que sí, lo que equivale el 91.66% y 1 padre no respondió, lo que corresponde al 8.33%.

Refiriéndose la pregunta: ¿El niño después de jugar se lava las manos? En el Centro del Ministerio de Salud, 18 padres respondieron que sí, lo que equivale al 85.71%, 3 padres respondieron que no, esto es el 14.28%. En el Centro Preescolar del MEP, 10 padres respondieron que sí, esto es el 83.33% y 2 padres no respondieron, esto es el 16.66%.

**Gráfico 21**  
Opinión de los padres acerca de si el niño y la niña se lavan las manos antes de comer



Fuente: Instrumento N°2

En el gráfico 21 los padres del Centro Preescolar del Ministerio de Salud un 85,71% respondió que los niños si se lavan las manos antes de comer, pero un 14,28% dijeron que los niños no se lavan las manos.

Los padres del Centro del MEP el 91.66% respondió que si se lavan las manos antes de comer y un 8.33% no respondieron.

Como conclusiones del gráfico 21, podemos ver como en ambas instituciones la mayoría de los tienen el buen hábito de lavarse las manos antes de comer lo que colabora con el estado de salud de los mismos, ya que si no se lavan las manos se pueden adquirir enfermedades, virus o bacterias que van a afectar su salud.

### Cuadro 28

#### Hábitos que realiza el niño en el centro educativo según las docentes

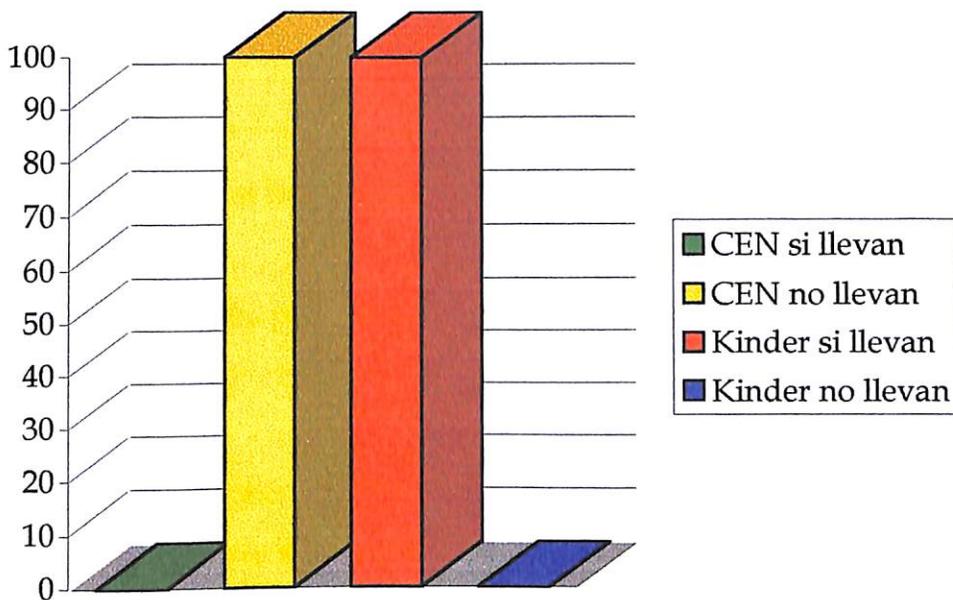
CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Se estimulan los hábitos de higiene en la rutina.	1	100	0	0	1	100	0	0
El niño lleva con frecuencia juguetes a la boca.	0	0	1	100	0	0	1	100
Llevan los niños pañitos al kinder.	0	0	1	100	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 1 y 2

Al analizar el cuadro 28, con respecto a: ¿Se estimulan los hábitos de higiene en la rutina diaria? Las 2 docentes respondieron sí, lo que representa el 100%. Así mismo se observó que la docente del Centro del Ministerio de Salud respondió que los niños y niñas no llevan juguetes a la boca para un 100%. Como también se observa que la docente del MEP responde que los niños y las niñas sí se llevan juguetes a la boca lo que equivale a un 100%.

Con respecto a si los niños llevan pañitos al aula, de las 2 docentes, la del Ministerio de Salud respondió que no llevan, equivalente al 100% y la docente del MEP respondió que sí llevan pañitos al aula lo que corresponde al 100%.

**Gráfico 22**  
**Opinión de los docentes sobre si los niños llevan pañitos al aula**



Fuente: Instrumento N°1 y 2

En el gráfico 22 con respecto a si los niños llevan pañitos al aula, la docente del Ministerio de Salud respondió que no para un 100% mientras que la maestra del MEP contestó lo contrario.

Es importante señalar que para mejorar el estado de salud de los niños la docente estimule como un buen hábito higiénico que los niños no lleven pañitos al aula, ya que él lo utiliza para secarse las manos, sacudirse la nariz, limpiar regueros, cobijar muñecos, secar platos de la casita y hasta tirarlo en el suelo, lo

que contribuye a la propagación de suciedad produciendo bacterias y virus que perjudican la salud de los niños en el centro preescolar.

Cuadro 29

Hábitos que realiza el niño y la niña en el aula según las investigadoras

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
El niño y la niña llevan con frecuencia juguetes a la boca.	0	0	1	100	1	100	0	0
Llevan los niños y las niñas pañitos al centro educativo	1	100	0	0	0	0	1	100

Fuente: Instrumento N° 4

Según las observaciones realizadas, en el cuadro 29, para el reactivo: ¿El niño y la niña llevan con frecuencia juguetes a la boca?

En el Centro del Ministerio de Salud la observadora responde que no, lo que equivale al 100% y en el Centro del MEP la observadora responde que sí para un 100%.

Al referirse: ¿Llevan los niños y las niñas pañitos al centro educativo?

La respuesta por parte de las 2 observadoras fue sí en el Centro del Ministerio de Salud lo que representa al 100% y no en el Centro del MEP, lo que equivale al 100%.

Cuadro 30

Hábitos que realiza el niño y la niña en el aula según padres de familia

CATEG.	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Se estimulan los hábitos de higiene en la rutina diaria.	10	47.61	2	9.52	9	42.85	1	8.33	1	8.33	10	83.33
El niño lleva con frecuencia juguetes a la boca.	7	33.33	14	66.66	0	0	2	16.66	8	66.66	2	16.66
Llevan los niños pañitos al kinder.	8	38.09	9	42.85	4	19.04	11	91.66	0	0	1	8.33

Fuente: Instrumento N° 1 y 2

Al analizar el cuadro 30, con respecto a la opción: ¿Se estimulan los hábitos de higiene en el aula? En el Centro del Ministerio de Salud se respondió, para el 47.61% (10 padres) que sí, el 9.52% (2 padres) que no y 42.85% (9 padres) no responde. En el Centro del MEP, contestaron el 8.33% (1 padre) que sí, el 8.33% (1 padre) que no y el 83.33% (10 padres) no responde.

Según los padres de familia del Centro del Ministerio de Salud 7 respondieron que los niños sí se llevan los juguetes a la boca para un 33.33%

mientras que 14 no lo hacen esto equivale a un 66.66%. Del Centro del MEP, 2 padres contestaron que sí, lo que equivale a un 16.66%, 8 dijeron que no para un 66.66% y 2 no respondieron para un 16.66%.

De acuerdo al cuadro, con respecto al reactivo: ¿Llevan los niños pañitos al aula? De los padres del Centro del Ministerio de Salud, 8 respondieron que sí lo que corresponde al 38.09%, 9 respondieron que no lo que equivale al 42.85% y 4 no respondieron. Los padres del Centro del MEP, 11 contestaron que sí, lo equivalente al 91.66% 1 no respondió para un 8.33%.

Cuadro 31

Hábitos que practican los niños y las niñas en el aula según docentes

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Después de merendar los niños y las niñas se lavan sus dientes.	1	100	0	0	1	100	0	0
Revisa con los niños los hábitos de higiene en el aula.	1	100	0	0	1	100	0	0
Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula.	1	100	0	0	1	100	0	0

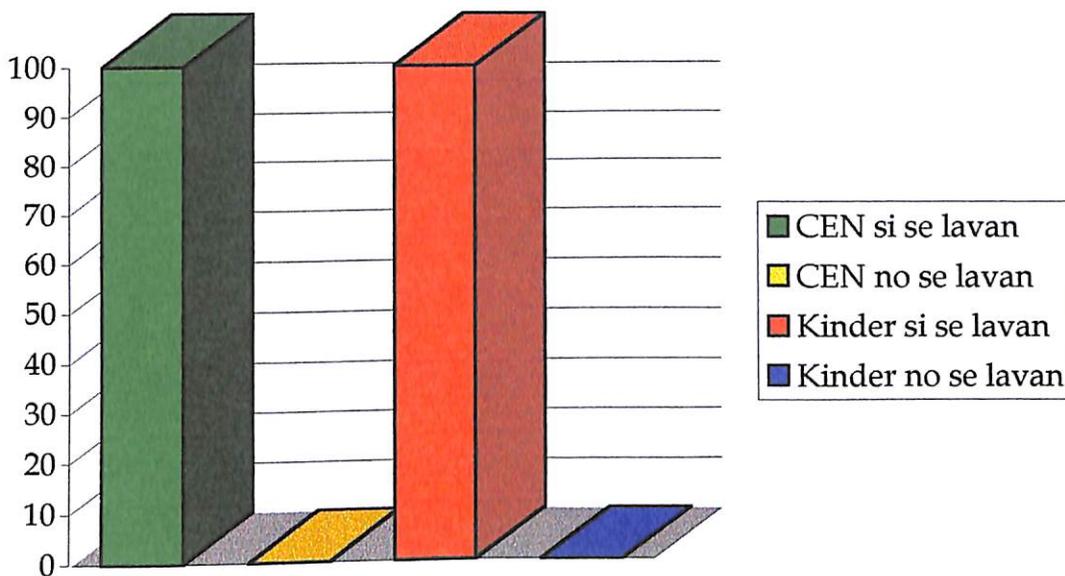
Fuente: Instrumento N° 2

Según el cuadro 31, ambas docentes respondieron que los niños sí se lavan los dientes después de comer esto equivale al 100%.

En la pregunta: ¿Repasa con los niños los hábitos de higiene en el aula? Ambas docente de dichas instituciones respondieron que sí lo que equivale al 100%.

En la opción: ¿Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula? Tanto en el Centro del Ministerio de Salud como en el Centro del MEP la respuesta de las 2 docentes fue afirmativa, lo que equivale al 100%.

**Gráfico 23**  
**Opinión de los docentes sobre si después de merendar los niños y las niñas se lavan los dientes**



Fuente: Instrumento N°2

El gráfico 23 revela la semejanza que existe en los dos centros investigados ya que más del 70% demuestra que los niños y las niñas siempre se lavan los dientes después de comer, hábito que como todos sabemos es indispensable realizar debido a que si un individuo tiene sus dientes dañados va a sufrir graves consecuencias como dolor de dientes y tendrá repercusiones en

su sistema digestivo, lo que conlleva a una posible desnutrición provocada por la contaminación.

Cuadro 32

Hábitos que practican los niños y las niñas en el aula según las investigadoras

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Se estimulan los hábitos de higiene en la rutina diaria.	1	100	0	0	1	100	0	0
Después de merendar los niños y las niñas se lavan sus dientes.	1	100	0	0	1	100	0	0
Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 4

Al analizar el cuadro 32, con respecto a la opción: ¿Se estimulan los hábitos de higiene en el aula? Ambas investigadoras observaron que si se da, lo que corresponde al 100%.

De acuerdo al cuadro según la respuesta de las observaciones tanto en el Centro del Ministerio Salud como en el Centro del MEP respondieron que sí para un 100%.

De acuerdo a la opción: ¿Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula? En el Centro del Ministerio de Salud respondieron que sí lo que equivale al 100% y en el Centro del MEP se observó lo mismo. Por lo que se

puede apreciar que la docente si aplica los hábitos de higiene o por lo menos los tiene presentes en el desarrollo de sus actividades cotidianas con los niños.

Cuadro 33

Hábitos que practican los niños y las niñas en el aula según padres de familia

CATEGORÍA	SI		CEN NO		NR		SI		Kinder NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Después de merendar los niños y las niñas se lavan sus dientes.	20	95.23	0	0	1	4.76	11	91.66	0	0	1	8.33
Repasa con los niños los hábitos de higiene en el aula.	16	76.19	4	19.04	1	4.76	10	83.33	0	0	2	16.66
Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula.	14	66.66	3	14.28	4	19.04	11	91.66	0	0	1	8.33

Fuente: Instrumento N° 2

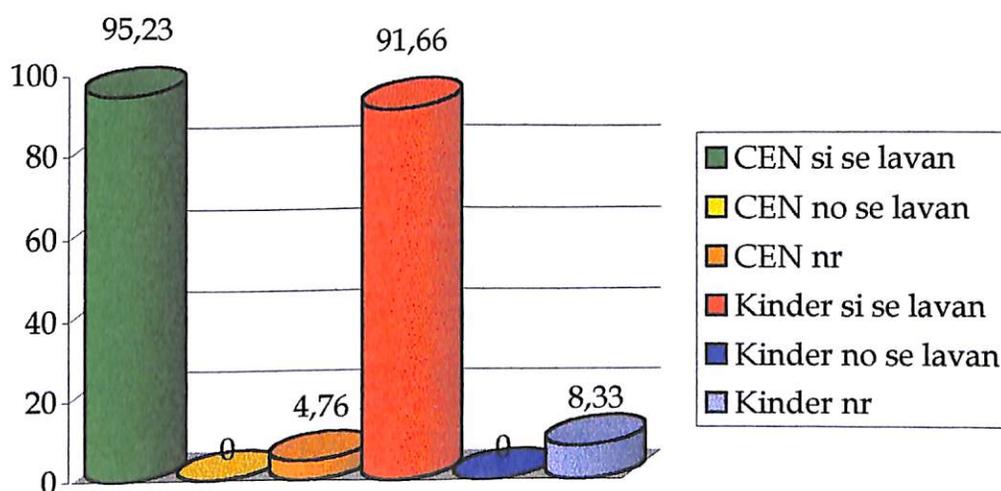
De acuerdo al cuadro 33, según la respuesta de los padres de familia en el Centro del Ministerio de Salud, para un 95.2% (20 padres) respondió que los niños sí se lavan los dientes y el 4.76% (1 padre) no respondió.

En el Centro del MEP el 91.66% (11 padres) respondió que los niños sí se los lavan y el 8.33% (1 padre) no contestó.

Con relación al ítem: ¿Revisa con los niños los hábitos de higiene en el aula? En el Centro del Ministerio de Salud, contestó el 76.19% (16 padres) que sí, el 19.04% (4 padres) que no y 4.76% (1 padre) no respondió. En el Centro del MEP, respondieron el 83.33% (10 padres) que sí y el 16.66% (2 padres) no respondió.

De acuerdo a la opción: ¿Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula? En el Centro del Ministerio de Salud, el 66.66% (14 padres) respondió que sí, el 14.28% (3 padres) respondió que no y 19.04% (4 padres) no respondió. En el Centro del MEP, respondieron el 91.66% (11 padres) que sí, el 8.33% (1 padre) no respondió.

**Gráfico 24**  
**Opinión de los padres de familia sobre si después de merendar los niños y las niñas se lavan los dientes**



Al analizar el gráfico 24, los padres de familia de las dos instituciones un porcentaje mayor al 70% contestaron que los niños y las niñas siempre se lavan los dientes después de comer, lo que corresponde a que los hábitos de higiene si se aplican en el aula, mientras que un porcentaje menor (un 4.76% en el Centro del Ministerio de Salud y un 8.33% en el Centro del MEP) no respondió.

Cuadro 34

Hábitos que aplican el niño y la niña en el aula según las investigadoras

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
El niño y la niña se lavan las manos antes de comer.	1	100	0	0	0	0	1	100
El niño y la niña se lavan las manos después de comer.	1	100	0	0	1	100	0	0
El niño y la niña se lavan las manos después de ir al servicio sanitario.	1	100	0	0	1	100	0	0
El niño y la niña se lavan las manos después de jugar.	1	100	0	0	0	0	1	100

Fuente: Instrumento N° 4

En el cuadro 34, el ítem: el niño y la niña se lavan las manos antes de comer, en el Centro del Ministerio de Salud la respuesta fue afirmativa lo que representa el 100% y en el Centro del MEP la respuesta fue negativa lo que equivale a un 100%.

Para la opción: ¿El niño y la niña se lavan las manos después de comer?

Las 2 respuestas fueron afirmativas, lo equivalente al 100%.

Además se observó: el niño y la niña se lavan las manos después de ir al servicio sanitario, las respuestas por parte de las 2 investigadoras fue siempre lo que representa el 100%.

Según el ítem: ¿El niño y la niña se lavan las manos después de jugar? En el Centro del Ministerio de Salud la respuesta de la observadora fue afirmativa (100%), y en el Centro del MEP la respuesta de la observadora respondió nunca para un 100%, lo que podría incidir a que éstos niños se enfermen con más frecuencia.

#### Cuadro 35

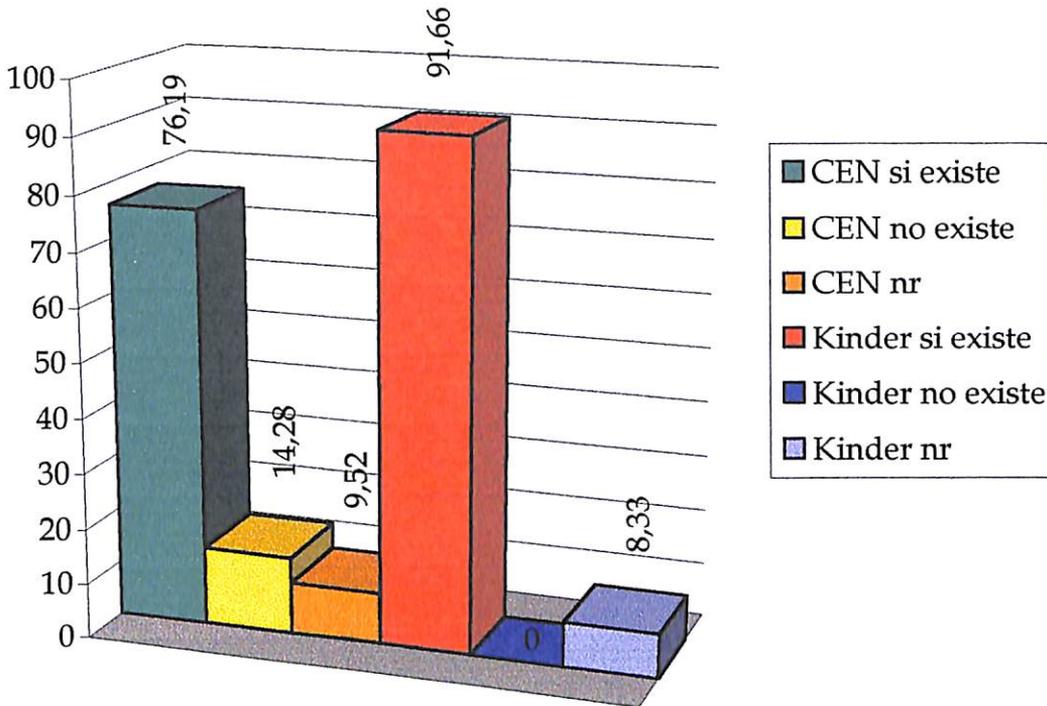
#### Existe permanentemente jabón de olor en el aula según padres de familia

CATEGORIAS	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Existe jabón de olor en el aula.	16	76.19	3	14.28	2	9.52	11	91.66	0	0	1	8.33

Fuente: Instrumento N° 2

De los 21 padres del Centro del Ministerio de Salud, el 76.19% (16 padres) respondió que sí existe jabón de olor en el aula, 14.28% (3 padres) dijo que no hay y el 9.52% (2 padres) no respondió. En el Centro del MEP, 91.66% (11 padres) dijo que sí existe y 8.33% (1 padre) no respondió.

**Gráfico 25**  
**Permanencia del jabón de olor en el aula según padres de familia**



Fuente: Instrumento N°2

En el gráfico 25 más del 70% de los padres de familia de ambos centros educativos se ubican en la opción si, lo que nos revela que en ambos centros educativos existe permanentemente jabón de olor en el aula, y un porcentaje menor al 20%, en el Centro del Ministerio de Salud se ubica en la opción no ello responde, un porcentaje menor al 10% no respondió en el centro del MEP.

De esto se deduce que en todo centro educativo debe haber jabón de olor para favorecer la higiene de los niños y las niñas que en ellos se encuentran, con el uso del jabón se completa un adecuado lavado de manos.

Cuadro 36

Existe permanentemente jabón de olor en el aula según las docentes

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Existe permanentemente jabón de olor en el aula.	0	0	1	100	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 2

En el Centro del Ministerio de Salud, según la docente no existe jabón de olor, esto para un 100%.

Mientras que en el Centro del MEP la maestra respondió que sí hay jabón de olor en el aula, para un 100%.

De lo anterior se puede deducir muchas situaciones como: ¿Cómo se van a lavar las manos los niños sin jabón?, ¿Cuándo comen con grasa como se lavan las manos si no hay jabón?

A la hora de trabajar se va a ensuciar todo lo que ellos hagan... Además no se debe dejar de lado que el niño aprende mucho de lo que ve y si en el centro educativo que es como su segundo hogar no hay jabón, él va a pensar que no es necesario y en realidad es fundamental si se habla de higiene y salud, el lavado de manos con jabón evita la propagación de enfermedades infectocontagiosas como diarreas, virus y otros.

En los niños es muy importante el lavado de las manos principalmente por la costumbre que tienen de llevarse los dedos, los juguetes y los demás objetos a la boca, ya que ellas por la gran utilidad que el ser humano les da están expuesta a gérmenes que vendrán a afectar la salud de los mismos.

### Cuadro 37

#### Se mantiene limpia el aula preescolar según las investigadoras

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Dedican los niños y las niñas parte de su tiempo a la limpieza del aula.	1	100	0	0	1	100	1	100
Se da una limpieza diaria en el aula.	1	100	0	0	1	100	0	100

Fuente: Instrumento N° 4

Según el cuadro 37, con la información tomada de la observación, de acuerdo a si los niños y las niñas dedican parte de su tiempo a la limpieza del aula.

Tanto en el Centro del Ministerio de Salud como en el Centro del MEP respondieron que sí colaboran, esto equivale al 100%.

Con respecto a si se da una limpieza diaria, en ambos se observó que sí se da, lo que corresponde al 100%.

Cuadro 38

Limpieza del aula de preescolar según las docentes

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Dedican los niños y las niñas parte de su tiempo a la limpieza del aula.	0	0	1	100	1	100	0	0
Se da una limpieza diaria en el aula.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 1

Según el ítem: Dedican los niños y las niñas parte de su tiempo a la limpieza del aula, la docente del MEP contestó que sí, equivalente al 100%, mientras que la maestra del Ministerio de Salud contestó que no para un 100%.

En ambos centros educativos se da una limpieza diaria del aula, lo que corresponde al 100%.

La limpieza diaria es importante en cualquier centro educativo ya que los niños juegan en el piso ahí es donde realizan la mayor parte de las actividades y pueden adquirir suciedades que les perjudicarán su salud.

Es parte del rol docente enseñarle al niño que debe colaborar con la limpieza en todo lugar a donde vaya, para evitar contaminaciones que puedan dañar su salud.

## Cuadro 39

Limpieza del aula de preescolar según padres de familia

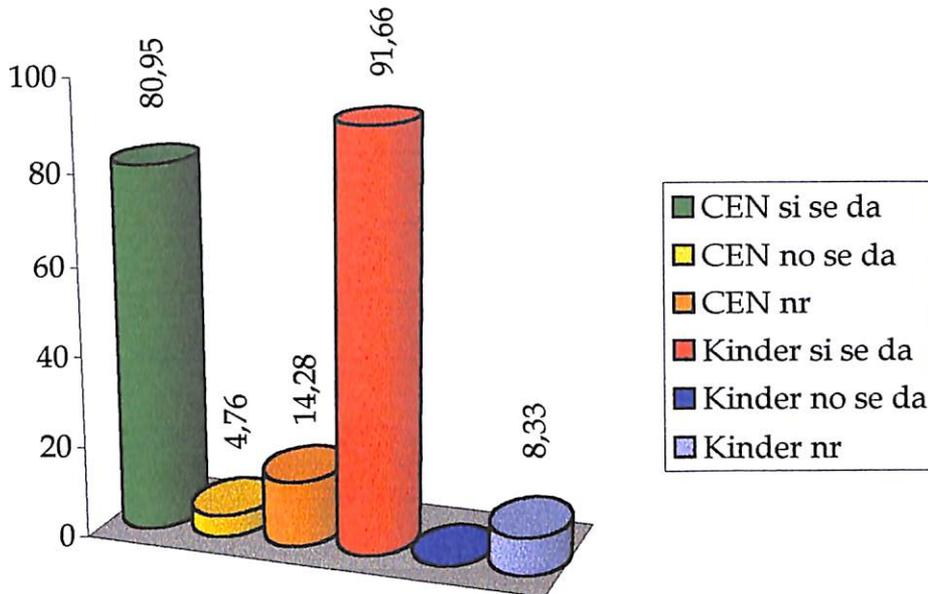
CATEG.	CEN						Kinder					
	SI		NO		NR		SI		NO		NR	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Dedican los niños y las niñas parte de su tiempo a la limpieza del aula.	1	4.76	14	66.66	6	28.57	10	83.33	0	0	2	16.66
Se da una limpieza diaria en el aula.	17	80.95	1	4.76	3	14.28	11	91.66	0	0	1	8.33

Fuente: Instrumento N° 1

Con respecto al ítem: ¿Dedican los niños y las niñas parte de su tiempo a la limpieza del aula? Del Centro del Ministerio de Salud, 4.76% (1 padre) respondió que sí; 66.66% (14 padres) que no y el 28.57% (6 padres) no respondió. Del Centro del MEP, el 83.33% (10 padres) dijo que sí dedican tiempo y un 6.66% (2 padres) no respondió.

Analizando si se da una limpieza diaria en el aula, de los 21 padres del Centro del Ministerio de Salud, 80.95% (17 padres) dijo que sí, 4.76% (1 padre) no respondió. Mientras que de los 12 padres del otro Centro del MEP, 91.66% (11 padres) respondió que sí y el 8.33% (1 padre) no respondió.

**Gráfico 26**  
**Opinión sobre la limpieza diaria en el aula según padres de familia**



Fuente: Instrumento N°1

En el gráfico 26, se muestra como en ambas instituciones si se da una limpieza diaria lo que es muy importante para el desarrollo de las lecciones que el niño recibe diariamente ya que él debe interactuar en un ambiente limpio y agradable que le estimule y le favorezca su crecimiento en buenas condiciones de salud.

La limpieza del aula debe ser diaria, esto no quiere decir que solo se deba limpiar el piso sino también es indispensable desinfectar las letrinas y lavatorios con cloro y jabón para eliminar cualquier bacteria, además se deben limpiar los

muebles, los juguetes, las mesas y sillas que los niños utilizan, eliminar la basura de los basureros diariamente, lavar cortinas y alfombras periódicamente.

Cuadro 40

Se mantiene limpia el aula preescolar según los directores

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Para brindar alta calidad educativa la institución cuenta con el suministro de productos de limpieza.	1	100	0	0	1	100	0	0
Colabora el niño y la niña con el aseo del aula.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 3

Según el cuadro 40, los directores de ambas instituciones respondieron que cuentan con el suministro de productos de limpieza para brindar una mejor calidad, lo que corresponde al 100%.

En ambos centros educativos los 2 directores aseguran que los niños y las niñas colaboran con el aseo del aula, lo que equivale al 100%.

Como parte de la educación que se recibe en los centros preescolares se debe tener en cuenta que la institución es responsable de las condiciones básicas que en la escuela se deba poseer.

Cuadro 41

Se mantiene limpia el aula preescolar según docentes

CATEGORÍAS	CEN				Kinder			
	SI		NO		SI		NO	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr	Fa	Fr
Para brindar alta calidad educativa la institución cuenta con el suministro de productos de limpieza.	1	100	0	0	0	0	1	100
Colabora el niño y la niña con el aseo del aula.	1	100	0	0	1	100	0	0

Fuente: Instrumento N° 3

Según el cuadro 41, en el Centro del Ministerio de Salud sí se cuenta con el suministro de productos de limpieza para brindar una mejor calidad, lo que corresponde al 100%. Mientras que en el Centro del MEP no, para un 100%.

En ambos centros educativos las 2 docentes aseguran que sí, los niños y las niñas colaboran con el aseo del aula lo que equivale al 100%.

El tener o no artículos de limpieza en el aula es parte de la docente se organice con los padres de familia ya que el director no puede dotar a todos los niveles de estos implementos tan importantes.

Según lo anterior en los dos centros educativos los niños colaboran con el aseo del aula, lo que viene a reforzar que los hábitos de higiene si se estimulan en el aula.

## **CAPITULO V**

### **Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones**

Las conclusiones parten de los objetivos establecidos en este estudio y del análisis de los instrumentos aplicados a los informantes.

Las recomendaciones se derivan de las informaciones que se obtienen del trabajo final.

Las limitaciones son consideradas como aquellas situaciones que obstaculizan el desarrollo óptimo de la investigación.

#### **Limitaciones**

Las limitaciones que surgieron para la realización del presente trabajo fueron las siguientes:

1. Al iniciar el proyecto de investigación una barrera encontrada fue, que después de tener parte de los dos primeros capítulos de la investigación, el tema fue modificado por la carencia de literatura sobre ésta ya que estaba orientado al ausentismo de los niños por la falta de higiene.

2. Falta de colaboración por parte de las docentes y los padres de familia encuestados a la hora de contestar, ya que un porcentaje alto no respondió ante algunas preguntas que no presentaban ninguna dificultad.

3. Los padres se tardaron en entregar los instrumentos lo que perjudico a las investigadoras.

## Conclusiones

El análisis e interpretación de la información según la investigación revela que de los objetivos general y específicos se obtiene las siguientes conclusiones:

-Las docentes y los padres de familia de ambos centros educativos consideran que los materiales se encuentran limpios y ordenados, lo que favorece la salud de los niños, además estimula al niño y la niña a convivir en ambientes agradables en donde él aprende a cuidar su entorno protegiéndose el mismo y a los demás.

-De acuerdo con las observaciones por parte de las investigadoras, Fue evidente notar que en uno de los centros educativos los materiales se encontraban limpios y ordenados, mientras que en el otro no lo están, lo que representa que existe una incoherencia entre algunas respuestas de los padres de familia y docentes con la de las investigadoras.

-De acuerdo a la información obtenida en los dos centros educativos se le da un adecuado uso a las alfombras ya que los niños las usan para sentarse a jugar y a reposar, así evitar cualquier enfermedad que pueda adquirir del contacto directo con el suelo, además las personas que están alrededor de los niños están pendientes de que se laven periódicamente.

-Se observó, de acuerdo al uso de las toallas, que en una de las instituciones utilizan servilletas desechables y en la otra las toallas no cumplen con las mejores condiciones higiénicas, utilizan el mismo paño para todos los niños, esto puede llevar a la transmisión de microorganismos, bacterias,

enfermedades por medio de las secreciones que estos dejan y de la suciedad que los paños guardan se puede ver afectado el estado de salud de los mismos.

-Los cuestionarios aplicados a padres de familia y a docentes resultaron de vital importancia debido a que permitió confrontar opiniones que demuestran la diferencia de conocimiento en cuanto a contenidos básicos que se utilizados en el nivel preescolar. Por lo anterior podemos concluir que la docente al estar todos los días con los mismos niños puede notar su agotamiento o ausentismo por causa de enfermedad, mientras que el padre de familia lo ve de manera distinta, él está a cargo solo de su hijo, por esto es que la docente revela que los niños faltan frecuentemente a clases en uno de los casos.

-Un aspecto que resalta en la investigación es el hecho de que muchos padres de familia no respondieron algunos items (según los cuestionarios) esto induce a pensar que son padres ausentes del centro educativo, despreocupados en cuanto a información sobre el ambiente en que el niño y la niña se desenvuelven y la diferencia en cuanto al contexto sociocultural en que el niño se ve rodeado.

-Otro punto importante es la necesidad de que los padres tomen conciencia de no enviar los niños a clases siendo portadores de algún virus o enfermedades infectocontagiosas para proteger la salud tanto del niños como del grupo en general. Debido a que un niño enfermo corre el riesgo de empeorar su salud, la de sus compañeros y la de su maestra; a la vez su rendimiento académico no será adecuado.

-Como se puede notar en el trabajo en cuanto al concepto de colaboración familiar en los centros educativos se recalca la diferencia entre un centro y otro del apoyo de los padres para mejorar la higiene del aula preescolar, ya que en

uno de los centros los padres son más activos lo que favorece el trabajo de la docente ya que a la hora de pedir colaboración tiene más ayuda por parte de los padres.

-Con respecto al recurso económico con que cuenta el sector educativo se concluye que éste no reúne condiciones básicas para mantener niveles adecuados de higiene en la institución. No se puede dejar de lado la diferencia entre los criterios de la docente y el director, ya que el director ve este desde un nivel institucional mientras que la docente tiene un criterio más individualizado de su propia aula, de la que si ocupa materiales, debe acudir a la ayuda y colaboración de los padres.

-Según las respuestas, de los encuestados sí se estimulan los hábitos de higiene en la rutina diaria. Pero con respecto a lo observado es notorio que los niños después de jugar no se lavan sus manos y en uno de los centros educativos se lavan las manos sin jabón, lo que parece una falta de preocupación por parte de la docente con respecto al grado de higiene que se está dando en la institución.

-Otro aspecto influyente es que en una de las instituciones los niños no se lavan las manos para ir al comedor. Se deduce que pueden aparecer niños enfermos, sin motivo alguno según la maestra, ésta dejando pasar por alto aspectos tan relevantes como el mencionado anteriormente.

## **Recomendaciones**

### **Recomendaciones para las instituciones públicas y privadas**

-A los organismos o instituciones públicas vinculadas directamente con la protección de la salud de los niños; se les recomienda que como entidades

organizadas en el ámbito nacional, que velen por la aplicación efectiva y coordinación con los centros educativos ofreciendo consultas de medicina general y así tratar de llevar un control con esos niños que en realidad lo requieran, esto favorecerá el estado de salud de los infantes.

-A otras instituciones relacionadas directamente con la salud, brindar jornadas médicas periódicas a comunidades que lo requieran para así favorecer el estado de salud de esas personas, debido a que en nuestro país las clínicas u hospitales están saturadas de trabajo y es casi imposible obtener una cita en el momento que se requiere.

#### Recomendaciones para el Ministerio de Educación Pública

-Sería importante que se implementen talleres de capacitación para docentes, directores, personal que trabaje en la institución y padres de familia en los cuales se trabaje con temas vinculados con la higiene, enfermedades, hábitos, manipulación de alimentos y otros relacionados con la salud. Consideramos que el ministerio ha dejado de lado la atención integral de los, se preocupa solo por la parte educativa de los niños y no de la comunidad en donde trabaja.

-Por las condiciones en que se desenvuelve la labor del maestro, a él se le dificulta visitar los hogares en donde sus alumnos se desenvuelven lo cuál es muy importante para conocer el entorno familiar en que sus alumnos se desenvuelven.

#### Recomendaciones al Centro Infantil

- Se debe velar porque en el aula existan materiales de limpieza que contribuyan con su buena higiene, el de los materiales que utilizan los niños tanto de trabajo, como de uso personal por ejemplo jabón antibacterial, que en uno de los centro infantiles no contaban con el mismo, siendo este uno de los

primeros productos de limpieza que los niños aprenden a manipular y a conocer para beneficio de su higiene y salud personal.

-Se recomienda a las docentes dar énfasis al buen desarrollo de la salud, de los hábitos de higiene que todo ser humano debe poseer para vivir saludablemente, tomando en cuenta que desde los primeros años de vida el niño aprende con mayor facilidad, seguir las indicaciones de los mayores.

#### Recomendaciones a la docente de preescolar

-Brindar más importancia a los hábitos de higiene que se aplican en el aula, ya que estos si se realizan de buena manera favorecerán el estado de salud de los niños que se encuentran a su cargo.

-Facilitarle al niño los implementos necesarios para hacer cumplir los hábitos de limpieza y estimularlo para que los vean como algo agradable y no como una rutina tediosa.

#### Recomendaciones a los Padres de Familia

-Se les recomienda que colaboren con el aseo del aula, ya sea que la maestra lo solicite o por iniciativa propia, no se puede olvidar que el centro escolar es como el segundo hogar de sus hijos.

-También tener más relación con la institución y con los demás padres de familia, estar anuentes a cualquier situación que se presente y que ellos puedan colaborar, con esto se favorecerá la organización de actividades como recoger recursos económicos con los que la docente pueda contar para alguna situación que se presente en el grupo.

-Además velar por el estado de salud de sus hijos, ya que se observó que cuando los niños están enfermos siempre los envían al centro educativo y esto no es conveniente ni para él ni para los demás miembros del grupo, esto puede producir contagios, como virus, bacterias, piojos, entre otros.

#### Recomendaciones para Universidades Estatales y No Estatales

-A las universidades en general formadoras de docentes, que en la maya curricular del Programa de Educación exista un curso general sobre educación para la salud en donde se retomen temas que favorezcan el desarrollo de una niñez saludable.

**BIBLIOGRAFIA**

American Psychological Association (Ed.). (1990) Publication Manual. Pennsylvania Lancaster Press, Inc.

Arjona Ortegón, Nereida. (1999). Manual de Atención Integral en Salud de los Niños(as) en el Escenario Escolar... San José, CR: 1ra edición.

Barrantes, R. (2000). Investigación un camino al conocimiento un enfoque cuantitativo y cualitativo. San José: Editorial UNED

Blaxter, Hughes, Tight. (2000). Cómo se hace una investigación. Barcelona: Editorial Gedisa.

Comisión Nacional de Salud Escolar. (1998). Propuesta Nacional de Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar. San José, CR: Ministerio de Salud.

Educación Preescolar en CR. Consideraciones y Lineamientos para el desarrollo de la Práctica Pedagógica en el Nivel Preescolar. (2002). San José, CR: MEP.

Escuelas Promotoras de Salud. (1997). CR: Ministerio de Salud.

Gómez, M. (1985). Elementos de Estadística Descriptiva. San José: EUNED.

Gómez Vega, Omar. (2002). Educación para la Salud. San José, CR: 2da edición. EUNED.

Grana C, Roberto. (2001). Educación Ecológica y Salud. Buenos Aires: 1ra edición.

Hernández, Fernández y Baptista. (1991). Metodología de la Investigación. Ed. Mc Graw H.

Hernández Sampieri, Roberto. (1998). Metodología de Investigación. CV, México DF: Mc Graw Hill S. A.

Hurlock, B Elizabeth. (1998). Desarrollo del niño. México Interamericana de México, S. A de CV.

Manual de Normas de los Establecimientos CEN-CINAI. (2002). CR: Ministerio de Salud.

Ministerio de Educación Pública. Programa de Mejoramiento de la Calidad de la Educación Preescolar y General Básica. (2002). Educación Preescolar en Costa Rica Consideraciones y Lineamientos para el Desarrollo de la Práctica Pedagógica en el Nivel Preescolar. Costa Rica.

Pérez Serrano, Gloria. (1998). Investigación Cualitativa. Retos e Interrogantes. Madrid: Edición La Muralla, S. A.

Rice F, Philip. (1997). Desarrollo Humano: Estudio del Ciclo Vital. México, DF: 2da Edición.

Porras, N. Y Salazar, T. (2002). El material didáctico su uso en el ciclo de transición área de ciencias. Tesis de Licenciatura no publicada, Universidad Nacional, Heredia.

Zúñiga, I. y López, L. (2002). Guía para la elaboración y presentación de informes de los trabajos finales de graduación y de cursos. Manuscrito no publicado, Universidad Nacional, Centro de Investigación y Docencia en Educación, Heredia.

ANEXO 1  
INSTRUMENTO 1  
APLICADO A DOCENTES

## Instrumento 1

### Para docentes

El objetivo de esta encuesta es conocer el estado de higiene en que se encuentran los materiales que utilizan los niños y las niñas con frecuencia, además del tipo de limpieza que se da en la misma aula de preescolar.

### Instrucciones:

Lea cuidadosamente los enunciados y escriba con una X en la opción que se ajusta más a su opinión de acuerdo a la realidad de la institución.

Opciones	SI	NO
Enunciados		
1-Se encuentran los materiales del kinder ordenados.		
2-Se encuentran los materiales del kinder limpios.		
3-Colaboran los padres de familia con la limpieza del aula.		
4-Dedican los niños y las niñas parte de su tiempo a la limpieza del aula.		
5- Se da una limpieza diaria en el aula.		
6-Se estimulan los hábitos de higiene en la rutina.		
7-Se dan charlas o capacitaciones sobre la salud en el centro preescolar.		

ANEXO 2  
INSTRUMENTO 2  
APLICADO A DOCENTES

## Instrumento 2

### Para docentes

El objetivo de este cuestionario es poder identificar las variables que intervienen en la salud del niño y la niña de preescolar, así como identificar las enfermedades que se dan con más frecuencia y establecer los hábitos de higiene que deben mantenerse en el aula.

### Indicaciones:

Escriba una X dentro de la casilla que considera ser la opción que se ajuste más a su opinión de acuerdo a la realidad de la institución.

Opciones	SI	NO
Enunciados		
1-Se enferman con frecuencia los niños.		
2-Se enferman más los niños y las niñas durante el curso lectivo que en vacaciones.		
3-Faltan con frecuencia los niños y las niñas a clases.		
4-Después de merendar los niños y las niñas se lavan sus dientes.		
5-Cree usted que las enfermedades afectan el rendimiento escolar del niño y la niña.		
6-Repasa con los niños los hábitos de higiene en el aula.		
7-Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula.		
8-El niño antes de comer se lava sus manos.		
9-El niños después de ir al servicio sanitario se lava las manos.		
10-El niño después de jugar se lava las manos.		
11-El niño lleva con frecuencia juguetes a la boca.		
12-Utilizan las alfombras en el kinder para que el niño se siente a jugar o a reposar.		
13-Se lavan con que frecuencia las alfombras.		
14-Llevan los niños pañitos al kinder.		
15-Existe permanentemente jabón de olor en el kinder.		
16-Utilizan los niños el mismo servicio sanitario que los		

ANEXO 3  
INSTRUMENTO 3  
APLICADO A DOCENTES

### Instrumento 3

Para los docentes.

El objetivo de este cuestionario es conocer si la institución escolar colabora para mantener la higiene del aula y determinar si el contexto familiar ayuda con la higiene del niño y la niña preescolares.

#### Instrucciones

Lea cuidadosamente los enunciados y marque con una X la opción que se ajuste más a su criterio.

Opciones	SI	NO
Enunciados		
1- Es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud preescolar.		
2- Los recursos económicos que ingresan a la institución (donde usted labora o donde sus niños asisten), tiene efecto en los resultados de una educación significativa, integral, contextualizada y con equidad.		
3- Los centros educativos con suficiente ingreso de dinero son más fáciles de administrar.		
4- Con el objetivo de ofrecer una mejor oferta educativa la institución cuenta con letrinas y lavatorios para los niños de preescolar.		
5- Para brindar alta calidad educativa la institución cuenta con el suministro de productos e limpieza.		
6- Los padres y madres participan activamente en actividades extracurriculares como: limpieza de servicios, lavatorios.		
7- Pide la docente colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula.		
8- Colabora el niño y la niña con el aseo del aula.		
9- Existe algún animal que perjudique con la higiene del aula.		

**ANEXO 4**  
**INSTRUMENTO 1**  
**APLICADO A PADRES DE FAMILIA**

## Instrumento 1

Para los padres y madres de familia.

El objetivo de esta encuesta es conocer el estado de higiene en que se encuentran los materiales que utilizan los niños y las niñas con frecuencia, además del tipo de limpieza que se da en la misma aula de preescolar.

### Instrucciones:

Lea cuidadosamente los enunciados y escriba con una X en la opción que se ajusta más a su opinión de acuerdo a la realidad de la institución.

Opciones	SI	NO
Enunciados		
1-Se encuentran los materiales del kinder ordenados.		
2-Se encuentran los materiales del kinder limpios.		
3- Colaboran los padres de familia con la limpieza del aula.		
4- Dedican los niños y las niñas parte de su tiempo a la limpieza del aula.		
5- Se da una limpieza diaria en el aula.		
6- Se estimulan los hábitos de higiene en la rutina.		
7- Se dan charlas o capacitaciones sobre la salud en el centro preescolar.		

demás niños de la escuela.		
17-Utilizan la misma toalla para secarse las manos.		
18-Es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño preescolar.		
19-Es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño preescolar.		

ANEXO 5  
INSTRUMENTO 2  
APLICADO A PADRES DE FAMILIA

## Instrumento 2

### Para padres y madres de familia

El objetivo de este cuestionario es poder identificar las variables que intervienen en la salud del niño y la niña de preescolar, así como identificar las enfermedades que se dan con más frecuencia y establecer los hábitos de higiene que deben mantenerse en el aula.

#### Indicaciones:

Escriba una X dentro de la casilla que considera ser la opción que se ajuste más a su opinión de acuerdo a la realidad de la institución.

Opciones	SI	NO
Enunciados		
1-Se enferman con frecuencia los niños.		
2-Se enferman más los niños y las niñas durante el curso lectivo que en vacaciones.		
3-Faltan con frecuencia los niños y las niñas a clases.		
4-Después de merendar los niños y las niñas se lavan los dientes.		
5-Cree usted que las enfermedades afectan el rendimiento escolar del niño y la niña.		
6-Repasa con los niños los hábitos de higiene en el aula.		
7-Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula.		
8-El niño antes de comer se lava sus manos.		
9-El niño después de ir al servicio sanitario se lava las manos.		
10-El niño después de jugar se lava las manos.		
11-El niño lleva con frecuencia juguetes a la boca.		
12-Utilizan las alfombras en el kinder para que el niño se siente a jugar o a reposar.		
13-Se lavan con frecuencia las alfombras.		
14-Llevan los niños pañitos al kinder.		
15-Existe permanentemente jabón de olor en el kinder.		

16-Utilizan los niños el mismo servicio sanitario que los demás niños de la escuela.		
17-Utilizan la misma toalla para secarse las manos.		
18-Es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño preescolar.		
19-Es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño preescolar.		

ANEXO 6  
INSTRUMENTO 3  
APLICADO A DIRECTORES

### Instrumento 3

#### Para directores

El objetivo de este cuestionario es conocer si la institución escolar colabora para mantener la higiene del aula y determinar si el contexto familiar ayuda con la higiene del niño y la niña preescolares.

#### Instrucciones

Lea cuidadosamente los enunciados y marque con una X la opción que se ajuste más a su criterio.

Opciones	SI	NO
Enunciados		
1- Es adecuado el presupuesto con que cuenta el sector educativo para la salud preescolar.		
2- Los recursos económicos que ingresan a la institución (donde usted labora o donde sus niños asisten), tienen efecto en los resultados de una educación significativa, integral, contextualizada y con equidad.		
3- Los centros educativos con suficiente ingreso de dinero son más fáciles de administrar.		
4- Con el objetivo de ofrecer una mejor oferta educativa la institución cuenta con letrinas y lavatorios para los niños de preescolar.		
5- Para brindar alta calidad educativa la institución cuenta con el suministro de productos e limpieza.		
6- Los padres y madres participan activamente en actividades extracurriculares como: limpieza de servicios, lavatorios.		
7- Pide la docente colaboración de parte de los padres para mantener el aseo del aula.		
8- Colabora el niño y la niña con el aseo del aula.		
9- Existe algún animal que perjudique con la higiene del aula.		

ANEXO 7  
INSTRUMENTO 4  
OBSERVACIÓN POR PARTE DE LAS  
INVESTIGADORAS

## Instrumento 4

### Observación

Por parte de las investigadoras

El objetivo de ésta observación es determinar las variables que intervienen en el estado de la salud de los niños y las niñas.

### Instrucciones

Marque con una equis en la opción que se ajusta más a su opinión de acuerdo a la realidad del aula.

Enunciados	Opciones	SI	NO
1- Se encuentra los materiales del kinder ordenados.			
2- Se encuentran los materiales del kinder limpios.			
3- Dedican los niños y las niñas parte de su tiempo a la limpieza del aula.			
4- Se da una limpieza diaria en el aula.			
5- Se estimulan los hábitos de higiene en la rutina diaria.			
6- Después de merendar los niños y las niñas se lavan sus dientes.			
7- Aplican los niños y las niñas los hábitos de higiene en el aula.			
8-El niño y la niña se lavan las manos antes de comer.			
9- El niño y la niña se lavan las manos después de comer.			
10-El niño y la niña se lavan las manos después de ir al servicio.			
11- El niño y la niña se lavan las manos después de jugar.			
12- El niño y la niña lleva con frecuencia juguetes a la boca.			
13- Utilizan las alfombras en el centro educativo para que el niño y la niña se sienten a jugar o a reposar.			
14- Llevan los niños y las niñas pañitos al centro educativo.			
15- Utilizan la misma toalla para secarse las manos.			
16 Es adecuada la altura de los lavatorios al tamaño del niño y la niña preescolar.			
17- Es adecuada la altura de la letrina al tamaño del niño			

