



**Semillas de Cuidado Infantil: Prácticas Educativas en Higiene Oral y Alimentación
Saludable desde el Enfoque Reggio Emilia**

Diana Katerine Chingue Suárez

**Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título
de:**

Licenciatura en educación infantil

Asesoras

Yuli López García (2025)

Julia Victoria Escobar Londoño (2026)

Doctora en Educación

**Unilasallista Corporación Universitaria
Facultad de Ciencias Sociales y Educación
Licenciatura en Educación Infantil
Caldas, Antioquia
2026**

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía constante, por brindarme la fortaleza y la sabiduría necesarias para superar cada obstáculo en este camino, y por proveer de manera perfecta en cada momento, permitiéndome llegar con éxito a culminar esta etapa de mi vida.

A mi hijo Joseph, el motor de mi vida, por ser mi motivación diaria y mi más grande inspiración; este logro es por y para ti, como un reflejo del amor que nos une y el deseo de construir un mejor futuro a tu lado.

Agradecimientos

Al Colegio Reggio Emilia, por abrirme generosamente sus puertas y brindar su voto de confianza para la realización de este proyecto; su acogida, su comunidad de niños y sus valiosos aportes pedagógicos fueron fundamentales para dar vida a esta investigación.

A todas las personas y familias que, de manera directa o indirecta, me acompañaron con su apoyo, paciencia y palabras de aliento durante este proceso formativo. A todos ellos, mi más sincera gratitud.

Resumen

El presente trabajo de grado se desarrolló en el Colegio Reggio Emilia de Sabaneta, Antioquia, institución inspirada en la filosofía de Loris Malaguzzi, donde el niño es protagonista y la familia actúa como corresponsable. El objetivo principal fue analizar el fortalecimiento de los hábitos de higiene oral y alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas situadas. La investigación adoptó un enfoque cualitativo bajo la metodología de la Sistematización de Experiencias, permitiendo interpretar la trayectoria de la intervención desde la sensibilización inicial hasta la ejecución. El marco teórico se fundamentó en la pedagogía de la escucha de Malaguzzi, el aprendizaje significativo de David Ausubel y la función educativa de la experiencia de John Dewey. Como avance fundamental, se destaca el diseño y aplicación de una cartilla educativa que funcionó como eje mediador para rescatar conocimientos previos y guiar el proceso. El hallazgo mayor de este estudio demuestra que, al romper las barreras tradicionales y posicionar al aprendiz como emisor y mediador de los retos en el hogar, se incrementó progresivamente la participación de los padres y se transitó de una instrucción técnica e impuesta hacia una toma de decisiones autónoma, consciente y crítica frente al propio bienestar. Se concluye que la tríada escuela-familia-aprendiz es esencial para consolidar la corresponsabilidad y el cuidado infantil como una práctica diaria, donde los hábitos trascienden lo mecánico para convertirse en un ejercicio de autonomía alineado con el respeto por los ritmos individuales y el ambiente como tercer maestro.

Palabras clave: cuidado infantil, higiene oral, alimentación saludable, Reggio Emilia, familia, niños y niñas y prácticas educativas.

Abstract

The present degree work was developed at the Reggio Emilia School in Sabaneta, Antioquia, an institution inspired by the philosophy of Loris Malaguzzi, where the child is the protagonist and the family acts as a co-responsible partner. The main objective was to analyze the strengthening of oral hygiene habits and healthy eating in boys and girls aged 8 to 9 years old through situated educational practices. The research adopted a qualitative approach under the methodology of Systematization of Experiences, allowing the interpretation of the intervention's trajectory from the initial awareness stage to its execution. The theoretical framework was grounded in Malaguzzi's pedagogy of listening, David Ausubel's meaningful learning, and John Dewey's educational function of experience. As a fundamental milestone, the design and implementation of a pedagogical booklet stood out, functioning as a mediating axis to rescue previous knowledge and guide the process. The major finding of this study demonstrates that by breaking traditional barriers and positioning the learner as the emitter and mediator of challenges at home, parental participation progressively increased, moving from a technical and imposed instruction toward autonomous, conscious, and critical decision-making regarding their own well-being. It is concluded that the school-family-learner triad is essential to consolidate co-responsibility and child care as a daily practice, where habits transcend the mechanical to become an exercise of autonomy aligned with the respect for individual rhythms and the environment as the third teacher.

Keywords: *Child care, oral hygiene, healthy eating, Reggio Emilia, family, boys and girls, educational practices.*

Tabla de Contenido

Resumen.....	3
Introducción	9
Capítulo 1.....	12
Generalidades.....	12
1.1 Contextualización	12
.....	17
1.2 Contextualización de aula.....	17
1.3 Contextualización de las familias	23
1.4 Planteamiento del problema	24
1.5 Justificación	31
1.6 Objetivos.....	33
Objetivo General.....	33
Objetivos Específicos	33
1.7 Antecedentes.....	34
Capítulo 2.....	38
Marco referencial	38
2.1 Marco Teórico	38
2.1.1 Cuidado.....	38
2.1.2 Higiene Oral.....	41
2.1.3 Alimentación Saludable.....	42
2.1.4 Enfoque Reggio Emilia.....	43
2.1.5 Aula/Taller	45
2.1.6 Tutor	45
2.1.7 Niños y Niñas	47
2.1.8 Familia	48
2.1.9 Prácticas educativas	49
2.2 Marco legal	52
2.2.1 Referentes Internacionales.....	53
2.2.2 Referentes Nacionales (Colombia)	53

	6
2.2.3 Referentes Institucionales	54
Capítulo 3	56
Diseño metodológico	56
3.1 Paradigma	56
3.2 Método	57
3.3 Técnicas	61
3.3.1. Fase 1 - Pre activa (Diagnóstico).....	62
3.3.2. Fase 2 - Interactiva (Trabajo de campo e Intervención).....	63
3.3.3. Fase 3 - Pos activa (Evaluación, análisis de resultados y socialización).....	64
3.4 Instrumentos	65
3.4.1 Diario Pedagógico	65
3.4.2 Cuestionario	67
3.4.3 Cartilla Educativa	69
3.4.4 Upas	71
3.4.5 Colcha de Retazos.....	74
3.4.6 Matriz de análisis.....	76
3.5 Ruta metodológica.....	77
3.6 Población y muestra.....	78
3.7 Componente ético	81
Capítulo 4.....	83
Discusión y hallazgos	83
Capítulo 5	104
Conclusiones y recomendaciones	104
5.1 Conclusiones.....	104
Conclusión del Objetivo Específico 3	¡Error! Marcador no definido.
Conclusión del Segundo Objetivo: Implementación Pedagógica.....	¡Error! Marcador no definido.
Conclusión del Tercer Objetivo: Impacto en Saberes y Corresponsabilidad	¡Error!
Marcador no definido.	
5.2 Recomendaciones	106
Referencias.....	108

Lista de Figuras

Figura 1 Entrada principal de la Institución Educativa.....	17
Figura 2 Entrada de la Institución Educativa.....	17
Figura 3 Horario semanal de actividades en el aula-taller del ciclo 2.2	21
Figura 4 Aula taller del ciclo 2.2	21
Figura 5 Comedor del Colegio Reggio Emilia	22
Figure 6 Menú de la semana	22
Figura 7 Esquema planteamiento de problema.....	24
Figura 8 Esquema Marco Teórico.....	38
Figura 9 Esquema Marco Legal.....	55
Figura 10 Esquema Diseño metodológico	56
Figura 11 Formato del diario pedagógico utilizado para el registro de observaciones	66
Figura 12 Formato del cuestionario aplicado a las familias del colegio Reggio Emilia.....	68
Figura 13 Formato del cuestionario aplicado a las familias del colegio Reggio Emilia.....	69
Figura 14 Formato piloto de la cartilla educativa 2025-2026 implementada durante la fase interactiva.....	70
Figure 15 Cartilla Educativa :Propuesta Formativa.....	71
Figura 16 Formato de la Upas implementada durante la fase interactiva.....	73
Figura 17 Evidencias colcha de retazos	75
Figura 18 Evidencias colcha de retazos	76
Figura 19 Formato consentimiento informado	82
Figura 20 Esquema de discusiones y hallazgos	83
Figura 21 Esquema conclusiones y recomendaciones	104

Lista de Tablas

Tabla 1 Antecedentes	37
Tabla 2 Categorías Iniciales	51
Tabla 3 Formato de matriz de análisis	76
Tabla 4 técnicas e instrumentos de recolección de información	77
Tabla 5 Decodificación	79
Tabla 6 Matriz de análisis de información objetivo 1	86
Tabla 7 Matriz de análisis de información objetivo 2	94
Tabla 8 Matriz de análisis de información objetivo 3	101

Introducción

El cuidado de la salud en la primera infancia constituye uno de los pilares fundamentales para el desarrollo integral del ser humano. Dentro de este ámbito, la higiene oral y la alimentación saludable no representan únicamente necesidades biológicas o pautas médicas aisladas, sino que se configuran como auténticas prácticas socioculturales que impactan directamente en el bienestar físico, la autoestima, el desarrollo del lenguaje y la seguridad emocional de los niños y niñas. Tradicionalmente, la enseñanza de estos hábitos en los entornos escolares se ha abordado desde un enfoque puramente técnico, instructivo y adultocéntrico, donde el estudiante se limita a repetir mecánicamente secuencias de limpieza o a memorizar listas de alimentos permitidos y prohibidos. Esta desconexión entre la teoría impartida en el aula y las realidades cotidianas de los hogares genera una brecha profunda entre el saber y el actuar, despojando al niño de su capacidad de decidir y comprender el sentido de sus propias acciones cotidianas.

Ante este panorama, surge la necesidad apremiante de transformar las metodologías tradicionales mediante la implementación de prácticas educativas que rescaten el sentido vivencial del aprendizaje. Es allí donde el enfoque pedagógico de Reggio Emilia, inspirado en las concepciones de Loris Malaguzzi, ofrece una alternativa transformadora. Esta filosofía reconoce al niño como un sujeto rico en potencialidades, un investigador activo de su entorno dotado de "los cien lenguajes" para expresar, interpretar y co-construir su conocimiento. Al entrelazar la salud infantil con este enfoque, el aula-taller y el hogar dejan de ser espacios de imposición de rutinas y se convierten en escenarios de exploración estética, diálogo y documentación pedagógica.

La justificación de esta investigación radica en la importancia social, teórica y práctica de repensar las estrategias de promoción de la salud desde la primera infancia, involucrando de manera activa el núcleo familiar. A nivel institucional y comunitario, se evidencia que los programas de salud oral y nutrición escolar suelen ser superficiales o temporales, limitando la corresponsabilidad entre la escuela y el hogar. Este estudio cobra relevancia práctica al proponer la cartilla y proyecto educativo como un instrumento de mediación que rompe las barreras tradicionales y los canales digitales impersonales, convirtiendo a los niños en los principales

emisores y receptores de mensajes y retos compartidos en familia. Asimismo, en el plano teórico, la investigación aporta un valioso antecedente al demostrar la transversalidad del concepto del cuidado, evidenciando que la higiene personal puede conectarse de forma estética y reflexiva con el arte, la resolución de conflictos, la autoimagen y el respeto por el entorno.

El propósito central de este trabajo se articula a través del objetivo general: analizar el fortalecimiento de la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia. Para dar cumplimiento a esta meta, la investigación se estructuró metodológicamente en tres fases esenciales, correspondientes a sus objetivos específicos. En primer lugar, se realizó una fase de diagnóstico orientada a caracterizar las prácticas y conocimientos iniciales que poseían los niños y sus familias respecto al cuidado de sus dientes y su nutrición. En segundo lugar, se diseñaron e implementaron secuencias de prácticas educativas transversales donde se combinaron el modelado con arcilla, el dibujo y las asambleas pedagógicas, respetando la mediación y los ritmos de cada aprendiz. Finalmente, se indagó por los saberes y transformaciones construidos de manera conjunta, analizando el impacto de los retos en el hogar y la evolución de los discursos infantiles.

Para ofrecer una lectura organizada, coherente y sistemática, el presente documento se encuentra estructurado en capítulos clave que guían el proceso investigativo. El Capítulo I: Generalidades, expone la introducción, el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos que delimitan el norte de este estudio. El Capítulo II: Marco Referencial, compila los antecedentes históricos, legales y teóricos que sustentan la investigación, entrelazando la pedagogía de la escucha de Malaguzzi, el aprendizaje significativo de Ausubel y la función educativa de la experiencia de Dewey. El Capítulo III: Diseño Metodológico, detalla el enfoque cualitativo y la ruta metodológica basada en la Sistematización de Experiencias, definiendo las técnicas de recolección de información como los diarios de campo y la cartilla educativa. El Capítulo IV: Discusiones y Hallazgos, expone la matriz de categorización y los hallazgos emergentes que contrastan las voces y transformaciones de los niños y sus familias. Por último, el Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, sintetiza los aprendizajes logrados y propone rutas de acción para la sostenibilidad del proyecto.

En cuanto a los posibles impactos de la aplicación de este proyecto, se proyecta una transformación significativa que trasciende los muros de la institución educativa. A nivel

pedagógico, el uso de la cartilla y las dinámicas reggianas sientan un precedente replicable para sustituir metodologías conductistas por estrategias vivenciales y transversales en la promoción de la salud. En el entorno familiar y social, el impacto radica en la consolidación de un tejido sólido de corresponsabilidad y en la erradicación de miedos o resistencias tradicionales, logrando que los niños se conviertan en agentes activos de cambio dentro de sus hogares. Finalmente, en la dimensión individual, la huella más profunda se evidencia en la formación de una autonomía crítica y consciente en la infancia, donde el cuidado de sí mismo de la mano con el cuidado del entorno y del otro se asumen no como una rutina obligatoria o mecánica, sino como un pilar fundamental de bienestar permanente y calidad de vida.

Capítulo 1

Generalidades

1.1 Contextualización

El presente trabajo de investigación centra la mirada en el Colegio Reggio Emilia, una institución que se caracteriza por adoptar principios pedagógicos inspirados en la filosofía de Loris Malaguzzi, donde el ambiente y la participación de la familia adquieren un papel fundamental en la formación integral de los niños y niñas.

El Colegio Reggio Emilia lleva 6 años fundado y actualmente cuenta con cuatro sedes ubicadas en Sabaneta, Envigado, Guarne y Manizales. En el municipio de Sabaneta, la institución se localiza en el sector Pan de Azúcar (Cr. 45 A # 80 Sur 72 Interior 115) de estrato socioeconómico nivel 4, en una edificación que combina técnicas de bareque y construcción tradicional, con espacios diseñados para favorecer el aprendizaje y la creatividad. Allí se encuentran ambientes de aprendizaje por centros de interés, aulas-taller construidas en guadua y madera inmunizada, además de áreas para la administración, el comedor, la cocina y un Atelier, concebido como laboratorio experimental. Como parte de su promesa educativa, la institución también ha dispuesto zonas para actividades recreativas, una granja y huerta escolar, así como convenios interinstitucionales que fortalecen su proyecto pedagógico (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 6-7).

El contexto donde se encuentra el colegio también resulta relevante. El municipio de Sabaneta es el más pequeño del país, con una extensión de apenas 15 km², ubicado al sur del Valle de Aburrá y limitando con Envigado, La Estrella, Itagüí y Caldas. A pesar de su tamaño, es un territorio que ha crecido rápidamente en población y servicios educativos. Actualmente cuenta con 8 instituciones educativas oficiales y 8 privadas, logrando una cobertura cercana al 100% de su población escolar, que en 2024 alcanzó más de 7.200 estudiantes en el sector oficial (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 10).

En cuanto a su población, el colegio atiende aproximadamente más de 200 estudiantes, distribuidos en ciclos educativos que van desde el ciclo infantil hasta el ciclo 6, equivalente al grado once. Esta organización por ciclos permite respetar los ritmos y procesos de cada aprendiz,

ofreciendo un acompañamiento más flexible y ajustado a sus necesidades. El equipo humano que hace parte de la institución está conformado por docentes, talleristas, personal de apoyo y profesionales en diferentes áreas, quienes aportan a la formación integral de los niños, niñas y jóvenes, generando un ambiente de confianza, cercanía y aprendizaje activo.

El colegio, desde sus inicios, se propuso superar los esquemas tradicionales de enseñanza. Tal como señala el PEI:

El Colegio Reggio Emilia nace del interés de líderes e investigadores en educación, así como de padres de familia comprometidos con ofrecer a sus hijos una formación que esté a la altura de los contextos actuales. Este proyecto busca superar los modelos educativos tradicionales, que a menudo fomentan la competencia radical y la memorización, así como la rigidez y pasividad en el aprendizaje, donde se privilegia un enfoque repetitivo que limita el desarrollo integral de los estudiantes (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 10).

Por esta razón, la institución ha adoptado un enfoque activo, flexible e innovador, que integra el arte, la cultura, el deporte, la lúdica, el uso responsable de la tecnología y el aprendizaje del inglés como segunda lengua. Como lo expresa su PEI:

Nuestra esencia está en el aprendizaje basado en proyectos, retos y desafíos, la flexibilidad, el aprendizaje autónomo, colaborativo e innovador. El uso de la tecnología como herramienta de aprendizaje, educación global, arte y cultura, deporte y lúdica, y, por último, el bilingüismo; el inglés como segunda lengua para el desarrollo de competencias sociales, profesionales y comunicacionales (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 15).

Finalmente, el colegio se caracteriza por concebir sus servicios en un ambiente abierto, cercano y campestre, donde los espacios se convierten en talleres que inspiran y motivan a los aprendices. En palabras del documento institucional:

Es una institución laica, que concibe sus servicios en espacios abiertos, campestres dispuestos para facilitar el movimiento y las condiciones necesarias para promover un aprendizaje experiencial y solidario, que supera las edificaciones tradicionales que evocan la era industrializada, y donde más que aulas instruccionales, son

talleres para inspirar, crear y autogestionar creativamente su conocimiento (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 6-7).

En síntesis, el Colegio Reggio Emilia se presenta como una propuesta educativa que responde a las necesidades de los niños y jóvenes de hoy, reconociéndolos como protagonistas activos de su aprendizaje y ofreciéndoles un entorno flexible, creativo e inclusivo. Su modelo pedagógico, inspirado en la filosofía Reggio Emilia, promueve experiencias significativas basadas en el arte, el juego, la investigación y el trabajo en comunidad. De esta manera, la institución no solo garantiza el desarrollo integral de sus aprendices, sino que también aporta a la construcción de una sociedad más humana, participativa y consciente de los retos del siglo XXI.

En coherencia con lo anterior, es fundamental reconocer cuál es la misión que orienta el quehacer del Colegio Reggio Emilia la cual refleja su compromiso con la formación de seres humanos íntegros, capaces de pensar y actuar de manera consciente frente a los retos de la sociedad actual:

Nuestra misión es cultivar en nuestros estudiantes la capacidad de pensar críticamente y tomar decisiones informadas sobre su futuro, preparándolos para responder a las necesidades de su sociedad. Formamos individuos con sólidos valores éticos y culturales, que respetan y cuidan el medio ambiente. Fomentamos un comportamiento disciplinado y responsable, orientándolos en el conocimiento científico (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 18).

Esta declaración resalta la importancia de la autonomía intelectual, el respeto por el medio ambiente y la formación de aprendices capaces de enfrentar el futuro con criterio, responsabilidad y sensibilidad social.

En coherencia con esta misión, la visión institucional, por su parte, proyecta a la institución como un referente de innovación educativa en la región:

Hacia el año 2027, nos visualizamos como un referente en el ecosistema educativo local y regional, consolidando una comunidad educativa de vanguardia centrada en el desarrollo del SER y sus potencialidades. Nuestra visión incluye contar con padres y tutores que eduquen e inspiren a través de su ejemplo, guiados por un código ético y moral compartido (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 18).

En ella se expresa la intención de construir una comunidad educativa sólida, en la que aprendices, familias y tutores trabajen juntos en un mismo propósito formativo, sustentado en la ética, el ejemplo y el compromiso colectivo.

Ahora bien, dicha visión solo puede sostenerse si se fundamenta en unos valores claro los cuales se traducen en el respeto como fundamento de la convivencia, el compromiso con el aprendizaje y el cuidado ambiental, la creatividad para resolver problemas con innovación, la responsabilidad como coherencia entre lo que se piensa y lo que se hace, la tolerancia frente a la diversidad, la colaboración para el trabajo en equipo, la honestidad en las acciones, la empatía como base de la solidaridad, la perseverancia para superar retos y la felicidad como motor de un aprendizaje positivo y significativo.

La práctica educativa es el espacio donde los valores toman vida, a través del modelo educativo del Colegio Reggio Emilia se inspira en la pedagogía activa y en los principios de la filosofía Reggio Emilia, donde el aprendiz es el protagonista de su proceso de formación. Según el PEI:

Este enfoque reconoce al estudiante como sujeto de derechos y protagonista activo en la construcción de su conocimiento, a través de la interacción con su entorno, sus pares y educadores. Nuestra propuesta pedagógica se centra en la curiosidad, la creatividad y la colaboración como motores del aprendizaje significativo. Los docentes, en su rol de mediadores y facilitadores, adaptan sus estrategias mediante la observación, la escucha atenta y la documentación pedagógica, garantizando así procesos inclusivos y personalizados que respetan los ritmos e intereses individuales (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 5).

Esto significa que los niños y jóvenes aprenden explorando, investigando y creando, en un entorno que les permite descubrir y darle sentido a lo cotidiano. Como lo señala el documento:

El Colegio Reggio Emilia es un lugar de felicidad, pero no de ausencia de conocimiento. Buscamos que nuestros estudiantes aprendan haciendo y jugando, y donde lo cotidiano cobra un valor especial porque lo aprendido tiene un sentido, porque el conocimiento se aplica (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 8).

De esta manera, el enfoque pedagógico se materializa en la propuesta educativa, la cual organiza y estructura las experiencias de los aprendices y busca, además, formar ciudadanos responsables, capaces de construir una sociedad más justa y consciente:

Buscamos formar personas autónomas, responsables y comprometidas con el estudio, su familia y la comunidad. Aspiramos a que nuestros estudiantes comprendan que el camino hacia la excelencia es un proceso continuo, que se escribe día a día. Además, esperamos que nuestro proyecto contribuya a la formación de seres humanos capaces de construir una sociedad más justa y sabia, una sociedad armónica donde prevalezcan la ética, la paz, la democracia participativa, la pluralidad y la conciencia en la conservación, protección y mejora del medio ambiente (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 11).

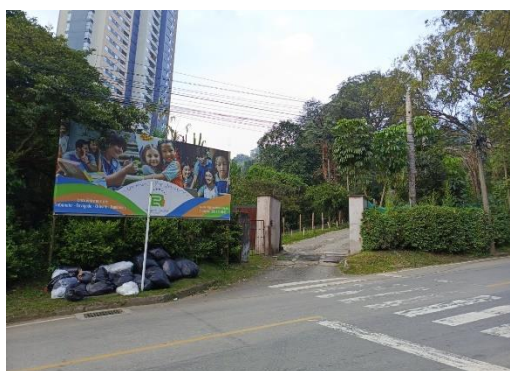
Ahora bien, todos estos principios no se quedan en un plano teórico, sino que encuentran su fuerza en la cotidianidad del colegio. En la práctica, este enfoque se traduce en metodologías como el aprendizaje basado en proyectos, retos y desafíos, el uso de centros de interés y la integración del arte, la tecnología, el bilingüismo y la educación global como herramientas para potenciar el aprendizaje. El sistema académico del colegio también es flexible, permitiendo que cada aprendiz avance a su propio ritmo, con acompañamiento personalizado de docentes y tutores (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 41).

En coherencia con su enfoque, el colegio atiende a una población diversa, reconociendo la individualidad de cada niño y promoviendo un ambiente inclusivo (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 6). El aprendiz es concebido como un ser capaz de aprender de manera autónoma y colaborativa, haciéndose corresponsable de su proceso educativo junto a su familia y los tutores (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 14).

El rol del tutor es fundamental, pues: “El tutor motiva, orienta y dinamiza el aprendizaje de nuestros aprendices, asumiendo la figura de mediador entre éste y los contenidos” (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 16). De esta forma, los tutores no solo transmiten información, sino que acompañan activamente a los aprendices, ayudándolos a identificar sus estilos de aprendizaje, a generar hábitos de estudio y a encontrar estrategias para superar dificultades (PEI Colegio Reggio Emilia, 2025, pp. 89-90).

Esta propuesta, cimentada en la autonomía, la creatividad y la corresponsabilidad, busca no solo garantizar aprendizajes significativos, sino también contribuir a la construcción de una sociedad más ética, consciente y solidaria. Así, la institución no se limita a formar estudiantes exitosos en lo académico, sino que prepara ciudadanos con pensamiento crítico, valores firmes y compromiso social. Su impacto trasciende las aulas o talleres, proyectándose hacia la familia, la comunidad y la sociedad, en un esfuerzo por aportar al desarrollo de generaciones capaces de afrontar los retos del siglo XXI con empatía, responsabilidad y apertura al diálogo.

Figura 1 Entrada principal de la Institución Educativa



(Imagen de elaboración propia, 2025).

Figura 2 Entrada de la Institución Educativa



(Imagen de elaboración propia, 2025).

1.2 Contextualización de aula

El escenario específico de esta investigación es el aula-taller del Ciclo 2:2, correspondiente a niños y niñas entre los 8 y 9 años, está conformado por un grupo de 20 aprendices, de los cuales 9 son niñas y 11 son niños. Dentro del grupo se identifican tres estudiantes con diagnóstico de TDA y TDAH, además de cuatro aprendices que, sin diagnóstico formal, presentan algunas

dificultades en el desarrollo de sus tareas. Para garantizar su proceso, nosotras como practicantes realizamos el acompañamiento y apoyo pedagógico necesario, brindando estrategias que les permitan avanzar, reforzar sus aprendizajes y potenciar sus capacidades, ya que suelen dispersarse con rapidez durante las actividades.

La dinámica del aula se caracteriza por el trabajo colaborativo y la participación activa de los aprendices en las decisiones colectivas. Como parte del ejercicio de gobierno escolar, ellos mismos eligen a un representante de ciclo, quien ejerce un rol de liderazgo durante todo el año. En las asambleas, tanto generales (lunes y viernes) como cotidianas, se construyen acuerdos, se evalúan experiencias, se expresan logros y aspectos por mejorar, y se generan compromisos para la jornada siguiente. Este ejercicio fortalece no solo la autonomía, sino también la responsabilidad y la capacidad de reflexión crítica de los niños.

La jornada escolar inicia a las 7:30 a.m., momento en que los aprendices llegan de manera autónoma y se preparan para el inicio de actividades. A las 8:00 a.m. se lleva a cabo la asamblea matutina, espacio de encuentro que varía según el día de la semana. Los lunes y viernes la asamblea es general en la cancha, con la participación de toda la primaria; allí se entona el himno nacional y se realizan actividades colectivas y juegos. Durante los demás días, la asamblea se realiza en el ciclo, incorporando dinámicas específicas: juegos de mesa los martes, lectura los miércoles y juegos en la cancha los jueves, con el fin de diversificar las experiencias y promover tanto la reflexión como la convivencia.

Posteriormente, los aprendices se desplazan de manera autónoma a los talleres, desarrollando actividades desde las 8:30 a.m. hasta las 9:50 a.m., momento en que disfrutan de su media mañana y descanso hasta las 10:30 a.m. continúan con talleres desde las 9:50 a.m. hasta las 11:50 a.m., para luego pasar al espacio de almuerzo, seguido de un descanso hasta la 1:00 p.m. posteriormente pasan nuevamente a talleres, desde la 1:00 p.m. hasta las 3:00 p.m.

La jornada concluye con una asamblea de cierre, entre las 3:00 y las 3:30 p.m., en la que los aprendices, liderados por dos compañeros que rotan semanalmente, socializan lo aprendido, expresan lo que más y menos les gustó, identifican aspectos por mejorar y asumen compromisos para el día siguiente. En este espacio también se asignan responsabilidades relacionadas con el orden y el aseo del taller, las cuales son delegadas a diferentes niños de forma rotativa, promoviendo la corresponsabilidad y el sentido de pertenencia.

Finalmente, a las 3:30 p.m. los aprendices culminan su jornada regular, mientras que aquellos que participan en actividades extracurriculares permanecen en la institución hasta las 5:15 p.m., lo que amplía sus oportunidades de formación en diversas áreas.

Como se observa en la **Figura 3**, los aprendices cuentan con un horario flexible que integra asambleas, talleres, áreas disciplinares (como inglés, artes o deportes), espacios de descanso y actividades en plataformas virtuales como Progentis y Khan Academy con apoyo de tablets y recursos digitales, ya que no se utilizan cuadernos.

Un aspecto relevante es la gestión autónoma de los tiempos de alimentación. Cada aprendiz se desplaza de manera ordenada para reclamar sus alimentos en la modalidad buffet o, en caso de no pertenecer al restaurante escolar, consumir su lonchera. Los niños saben en qué lugares ubicarse para alimentarse y qué zonas están destinadas para el descanso, lo que refleja un proceso de corresponsabilidad y claridad en el manejo de su agenda diaria.

En el Colegio Reggio Emilia los espacios de aprendizaje no se llaman aulas, sino talleres. Estos son ambientes abiertos, diseñados para favorecer la creatividad, la autonomía y el aprendizaje colaborativo. A diferencia de la educación tradicional, los grupos no superan los 20 aprendices, y en muchos casos son más pequeños, con 9 o 15 aprendices, lo que permite un acompañamiento cercano y personalizado.

En lugar de grados, se trabaja por ciclos, que agrupan a los niños y niñas según sus procesos y ritmos de aprendizaje. Esto significa que en un mismo ciclo pueden coincidir aprendices de diferentes niveles, como primero y segundo, o tercero y cuarto, de acuerdo con sus intereses y necesidades, siempre en diálogo con las familias. La relación entre tutor y aprendiz es horizontal: no se habla de “maestro” ni de “alumno”, sino de tutor y aprendiz. Ambos aprenden en conjunto, ya que se parte de la idea de que cada niño tiene algo que aportar y que la construcción del conocimiento es colectiva.

Las evaluaciones son cualitativas y no buscan clasificar ni generar pérdidas de año escolar, sino evidenciar avances en cada aprendiz de acuerdo con su propio ritmo. En este escenario, el error es entendido como parte fundamental del proceso de aprendizaje.

En los talleres se implementan metodologías como los TAI (Trabajo Autónomo Integrado), círculos de profundización, UPAS (Proyectos de Integración Curricular), TPO (Trabajo

Personalizado Orientado), TPE (Trabajo Personalizado Escolar) y ABP (Aprendizaje Basado en Proyecto). Como lo señala el PEI:

Este proyecto educativo busca formar personas competentes en el saber, el saber hacer, el saber ser y el convivir, comprometidas con su entorno personal, familiar y social. Para ello, se implementan metodologías activas e innovadoras como los Proyectos de Integración Curricular (UPAS), el Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP), el Aprendizaje por Servicios (APS), el Trabajo Personalizado Orientado (TPO) y el Trabajo Autónomo Integrado (TAI), junto con programas de robótica, impresión 3D, inteligencia artificial y realidad aumentada, entre otros (Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 5).

De igual manera, la institución se nutre de los principios de la pedagogía Reggio Emilia: la imagen del niño como protagonista, el rol del educador como mediador, y el entorno como tercer maestro. En coherencia con esto, los talleres son vistos como espacios vivos y flexibles, donde la disposición física, los materiales y la interacción constante se convierten en aliados para el aprendizaje.

En síntesis, el aula-taller del ciclo 2:3 se constituye en un espacio educativo dinámico, inclusivo y corresponsable, donde cada aprendiz, con sus particularidades y ritmos, tiene la oportunidad de crecer en un ambiente que promueve la autonomía, la creatividad y la participación activa. Este modelo no solo garantiza aprendizajes significativos, sino que también aporta a la formación de ciudadanos reflexivos y comprometidos con su entorno.

Figura 3 Horario semanal de actividades en el aula-taller del ciclo 2.2



(Fuente: Elaboración propia a partir de observación directa, 2025)

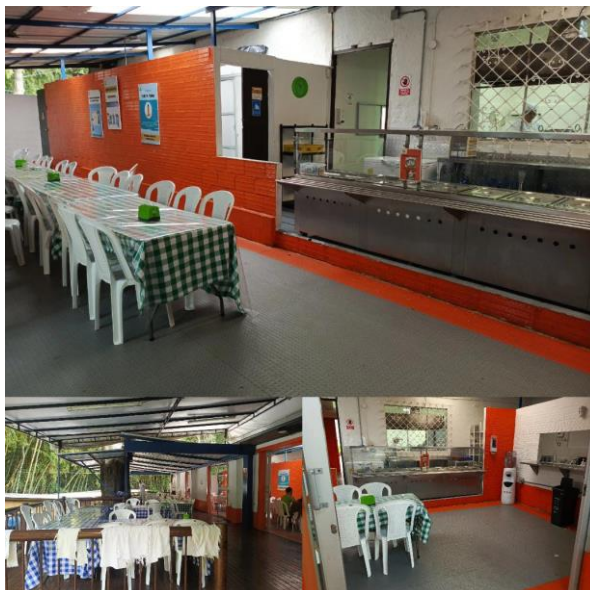
Figura 4 Aula taller del ciclo 2.2



(Fuente: Elaboración propia a partir de observación directa, 2025)

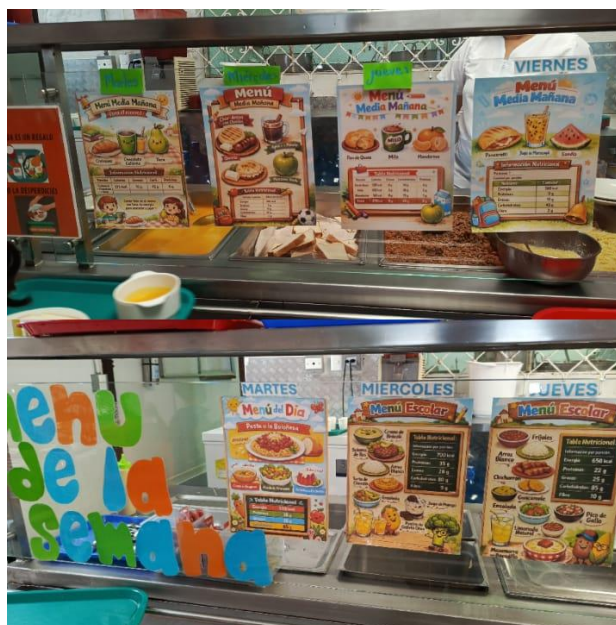
Falta aula-taller del 2026

Figura 5 Comedor del Colegio Reggio Emilia



(Fuente: Elaboración propia a partir de observación directa, 2025)

Figure 6 Menú de la semana



(Fuente: Elaboración propia a partir de observación directa, 2026)

1.3 Contextualización de las familias

Las familias que hacen parte del ciclo 2:2 del Colegio Reggio Emilia presentan en su mayoría una estructura nuclear, compuesta por padre, madre e hijo. Solo tres de los aprendices cuentan con hermanos, mientras que el resto son hijos únicos. Predomina la convivencia en pareja estable, ya que la mayoría de los padres están casados o conviven juntos, lo que favorece un ambiente familiar armónico y de apoyo constante. En cuanto al nivel socioeconómico, se evidencia que son familias con buenos recursos, lo cual les permite garantizar condiciones adecuadas de bienestar y educación para sus hijos e hijas. La mayoría reside en la zona cercana al colegio, lo que facilita su participación activa en las dinámicas escolares.

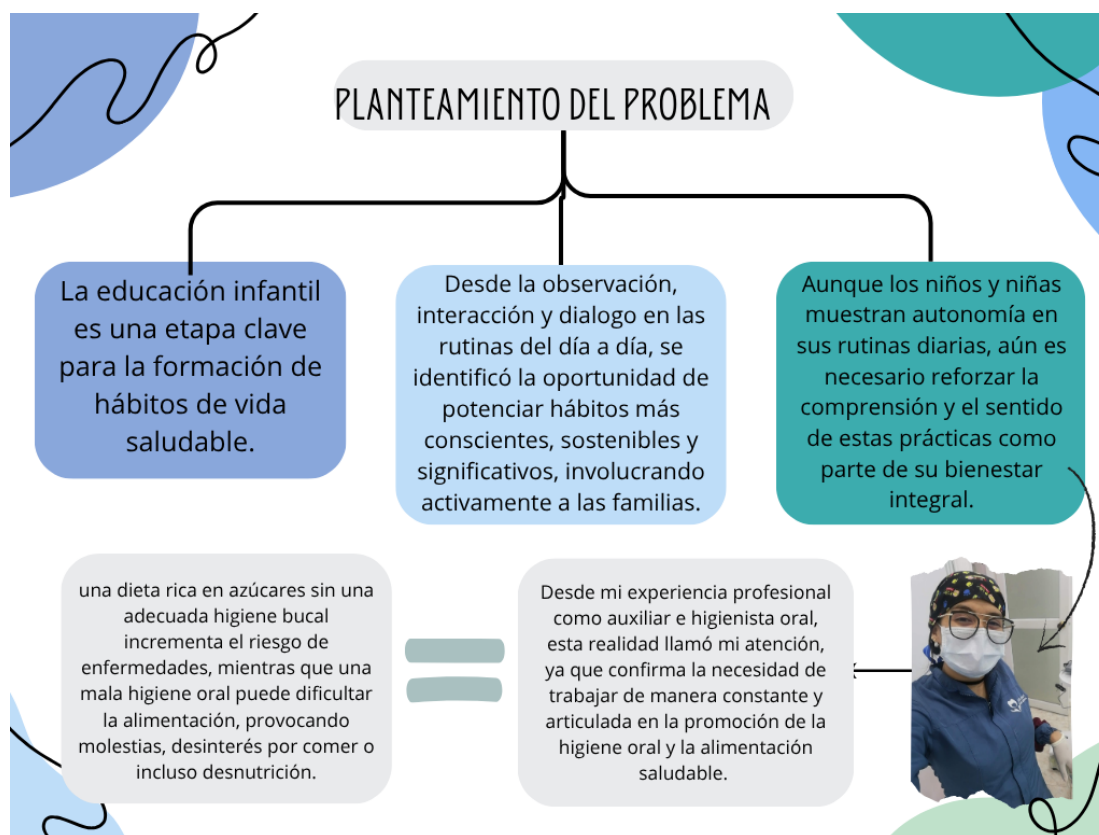
El Colegio Reggio Emilia se define como una institución de puertas abiertas, en la que las familias tienen la posibilidad de asistir libremente a espacios académicos y pedagógicos, generando una relación cercana, auténtica y constante entre escuela y hogar. Como lo plantea el PEI: “Olvidamos así el ver a los padres como clientes, pues las familias son constructoras y aportan recursos importantes en el camino hacia una práctica educativa rica e innovadora, al servicio del desarrollo global de todos los niños y niñas” (Colegio Reggio Emilia, 2025, pp. 118-119).

En coherencia con este principio, la institución concibe a las familias como agentes corresponsables en los procesos educativos, reconociendo sus saberes y experiencias como parte fundamental de la formación de los aprendices. Esto se refleja en los encuentros permanentes entre tutores y familias, donde el intercambio de información fluido y cálido permite ajustar estrategias a las necesidades de cada niño o niña. Asimismo, se promueven reuniones bimestrales de coaching familiar y tutorías personalizadas, que fortalecen el acompañamiento emocional y académico, consolidando un clima de confianza y entendimiento mutuo.

El vínculo estrecho entre hogar y escuela garantiza que el aprendiz se desarrolle en un entorno de coherencia educativa, en el que los valores, la autonomía y la responsabilidad se fortalecen tanto en el aula-taller como en el hogar. De esta manera, la institución busca que las familias no solo acompañen, sino que también sean copartícipes y protagonistas del proceso formativo de sus hijos, cerrando la brecha entre los distintos contextos en los que crecen y aprenden.

1.4 Planteamiento del problema

Figura 7 Esquema planteamiento de problema



(Fuente: Elaboración propia, 2026)

La educación infantil se concibe como un proceso fundamental en la formación integral de los niños y niñas, al sentar las bases de su desarrollo social, emocional, cognitivo y físico. En Colombia, esta visión se encuentra respaldada por la Ley 115 de 1994, que define la educación como “un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes” (Congreso de Colombia, 1994, art. 1). En consecuencia, la educación en los primeros años no debe limitarse a la instrucción académica, sino orientarse a la construcción de aprendizajes significativos que promuevan autonomía, convivencia, autocuidado y sentido crítico.

La educación infantil, además, cumple un papel social y cultural al ser un espacio donde los niños aprenden a relacionarse, expresar sus emociones y participar en dinámicas colectivas que fortalecen su identidad. En este contexto, dentro del enfoque pedagógico de las escuelas de Reggio

Emilia, el ambiente se concibe como un “tercer maestro”, intencionalmente diseñado para invitar a la exploración, la formulación de preguntas y la construcción de significados sobre el mundo que rodea al niño y la niña, incluyendo su propio cuerpo y bienestar. De igual forma, De Moya (2015) señala que:

La educación, al igual que la vida, es un arte. Gracias a la unión de vida, escuela y niño, la etapa de Infantil se debe esforzar por formar mentes abiertas y espíritus creativos, que capaciten a los niños para enfrentarse con ciertas garantías de éxito a los retos que nos plantea un presente complejo y un futuro que, a veces, se esboza como incierto (p. 3).

Desde esta perspectiva, la educación infantil representa una oportunidad invaluable para formar no solo en conocimientos, sino también en valores, emociones y habilidades esenciales para la vida. Es en esta etapa donde se sientan las bases que acompañarán a cada niño y niña en su proceso de crecimiento, tanto personal como social.

Cuando se logra una corresponsabilidad entre ambos actores, se puede construir un entorno de apoyo más sólido que brinde a los niños y niñas seguridad, comprensión y valoración. Esta alianza favorece su bienestar, fortalece su autoestima y potencia los aprendizajes, impactando de manera positiva en su desarrollo integral.

En el contexto colombiano, esta visión de la educación como un proceso amplio y profundo se encuentra respaldada por la Ley 115 de 1994, la cual establece que la educación es “un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes” (Congreso de Colombia, 1994, art. 1). Esta definición resalta que la educación va mucho más allá de lo académico; implica acompañar a los aprendices en su crecimiento como seres humanos plenos, capaces de convivir, expresar sus emociones, respetar a los demás y desarrollar sus talentos.

A partir de esta concepción, el trabajo conjunto entre la familia y el colegio no es solo deseable, sino necesario para garantizar una formación verdaderamente integral. Solo así se puede responder a las necesidades reales de la infancia, respetando sus tiempos, sus emociones y su derecho a crecer en entornos que les den amor, cuidado y oportunidades para aprender y desarrollarse plenamente. En este sentido, el Ministerio de Educación Nacional impulsa la colaboración a través de la Alianza Familia–Escuela, definida como:

Una estrategia esencial para favorecer el desarrollo integral y el aprendizaje de las niñas, niños y adolescentes, al contribuir y acompañar sus trayectorias educativas, vinculando a los garantes de sus derechos desde la construcción de relaciones colaborativas y solidarias, basadas en el reconocimiento, el respeto y la confianza (*Ministerio de Educación Nacional, s.f.*).

Una definición con la que se concuerda, en tanto resalta el papel imprescindible de la familia en los procesos escolares y reafirma la necesidad de construir puentes sólidos entre ambos escenarios. Este enfoque evidencia que la educación no puede entenderse como tarea exclusiva de la institución, sino como una responsabilidad compartida que se fortalece en la medida en que se promueven la comunicación, el respeto mutuo y la confianza, factores que inciden de manera directa en el bienestar y el desarrollo integral de los niños y las niñas.

En este marco, la familia ocupa un lugar esencial, al constituirse en el primer espacio de socialización y aprendizaje. Como afirma Parada Navas (2010), “la familia sigue siendo el núcleo fundamental educacional de la sociedad, en la medida que ella reproduce biológicamente a la especie humana, y en su espacio se desarrolla la identificación con el grupo social” (p. 18). Por ello, su papel en la educación infantil no puede entenderse como secundario, sino como corresponsable junto con la escuela en la formación de hábitos, valores y capacidades que trascienden el aula. Esta corresponsabilidad es reforzada por la Ley 2025 de 2020, que establece la creación de Escuelas para Padres y Madres con el fin de “fomentar la participación de los padres y madres de familia y cuidadores en la formación integral: académica, social, de valores y principios de los estudiantes” (Congreso de Colombia, 2020, art. 1). lo cual evidencia que la unión de esfuerzos entre familia e institución constituye una vía fundamental para favorecer el desarrollo infantil y fortalecer los procesos educativos.

Planteado lo anterior, y teniendo como referente el Colegio Reggio Emilia —contexto en el cual se desarrolla la investigación—, este enfoque pedagógico posiciona al aprendiz como un ser competente, constructor activo de su conocimiento y protagonista de su propio aprendizaje. La educación, en esta mirada, trasciende la mera instrucción para concebirse como un proceso de vida que forma ciudadanos conscientes, críticos y capaces de interactuar de manera respetuosa y responsable con su entorno. En este sentido, resulta pertinente reconocer que:

La Pedagogía Reggio Emilia emerge como una opción innovadora, que estimula la creatividad, fomenta la autonomía y promueve la participación activa de los niños en su propio aprendizaje. Este enfoque no solo se limita a la transmisión de conocimientos, sino también de nutrir las dimensiones emocionales y creativas de los niños en su camino hacia el conocimiento (Prada, 2023, p. 3).

Esta afirmación coincide con la filosofía del colegio, pues en su práctica pedagógica se busca generar experiencias que despierten la curiosidad y el deseo de aprender en un ambiente que valora la singularidad de cada niño.

Asimismo, Prada (2023) resalta que

Esta perspectiva sitúa al niño como un agente activo en su proceso educativo, siendo él quien explora y descubre su entorno, además de establecer su propio aprendizaje. El objetivo fundamental de Loris Malaguzzi, de acuerdo con esta visión, es cultivar niños poderosos, capaces y competentes, fundamentando su pedagogía en la escucha y la habilidad de comprender las decisiones que los infantes desean tomar, resaltando la importancia de involucrar tanto a los docentes como a los padres (p. 9).

En este punto, se evidencia cómo la propuesta de Reggio Emilia no solo reconoce al niño como sujeto de derechos y aprendizajes, sino que también comprende la importancia de la corresponsabilidad entre la familia y la institución en el proceso educativo.

De igual manera, el enfoque plantea una concepción amplia de los entornos de aprendizaje al sostener que “los niños aprenden a través de tres maestros: en primer lugar, ellos mismos y sus compañeros; en segundo lugar, sus maestros y padres; y finalmente, el tercero, la arquitectura y el espacio donde se desenvuelven” (Prada, 2023, p. 11). Esta visión refuerza la idea de que el conocimiento se construye en comunidad, donde cada interacción, cada ambiente y cada relación se convierten en oportunidades educativas que enriquecen el desarrollo infantil. De este modo, el conocimiento no se limita a los libros, sino que se construye desde la experiencia, en diálogo permanente con el entorno, las familias y la comunidad educativa, convirtiéndose en una vivencia significativa que respeta la voz y el potencial de cada niño y niña.

Desde estas perspectivas que conciben la educación como un proceso integral orientado a la formación de seres humanos autónomos y conscientes, se hace necesario pensarse en la importancia de los hábitos de higiene oral y de alimentación saludable, los cuales se constituyen en pilares fundamentales no solo para la salud física inmediata, sino también para el desarrollo de la autonomía y el autocuidado. Estos hábitos, sin embargo, no se construyen de manera aislada en el aula; su verdadera consolidación y significado se fortalecen en el hogar, donde la participación de la familia resulta decisiva para garantizar su permanencia y apropiación.

No obstante, se observa que, con frecuencia, estas prácticas se reducen a rutinas impuestas y monitoreadas por el adulto, tanto en el colegio como en la familia, donde los aprendices ejecutan acciones –como cepillarse los dientes o elegir una fruta– sin una comprensión profunda de su propósito, su importancia a largo plazo y su intrínseca relación con el autocuidado y el cuidado de lo colectivo. Esta falta de conexión entre acción y significado reduce el potencial formativo de la experiencia, pues convierte los hábitos en simples actos mecánicos, desligados de la reflexión y la toma de conciencia. En consecuencia, los niños y niñas corren el riesgo de no interiorizar estas prácticas como parte de su proyecto de vida, lo que dificulta que puedan mantenerlas de manera autónoma en el futuro o reconocer su aporte al bienestar propio y al de la comunidad. Como sostienen Ortega y Caro (2015), “los hábitos de alimentación y cuidado personal adquiridos en los primeros años de vida son determinantes en la formación de estilos de vida saludables y en la prevención de futuras enfermedades” (p. 42). Por tanto, el reto no consiste solamente en que los niños y niñas reproduzcan conductas, sino en que desarrollen conciencia acerca del sentido de sus prácticas diarias, logrando conectar el autocuidado con la promoción de la salud y el bienestar común.

La pregunta de fondo no es sólo si los niños y niñas se cepillan los dientes o consumen alimentos saludables, sino si comprenden por qué lo hacen, cómo afecta su salud y de qué manera este acto individual se conecta con el bienestar general y la vida en comunidad. En esta línea, Kamii y López (1982, citados por Mena, 2018) plantean que la autonomía supone la capacidad de actuar de manera individual atendiendo a las propias necesidades, posibilidades y limitaciones, pero también considerando el contexto, los valores y las consecuencias de las decisiones tomadas (p. 23). Así, los hábitos de cuidado personal adquieren verdadero sentido cuando los niños pueden interiorizar el “porqué” de cada práctica, reconociendo en ellas oportunidades para pensar con criterio propio y fortalecer un autocuidado consciente. Desde este “porqué” se hace visible también

la responsabilidad compartida entre la familia y la escuela, en tanto ambos escenarios tienen la tarea de acompañar, guiar y dar coherencia a las experiencias cotidianas que permiten a los niños comprender el valor de sus acciones y sostenerlas como parte de su vida diaria. En palabras de Mena (2018), “la autonomía no se relaciona con un individualismo que ignora al contexto o a las personas que lo habitan, sino con decisiones empáticas que reconocen a los otros y asumen la responsabilidad de las consecuencias de los propios actos” (p. 25). Este planteamiento resulta clave para comprender que el desarrollo de la autonomía no se limita a la acción aislada, sino que se construye en diálogo constante con el entorno y con los otros.

A partir de esta perspectiva, se hace necesario analizar cómo estas dinámicas se manifiestan en contextos concretos, en este caso en el Colegio Reggio Emilia, donde a partir de la observación e interacción con los aprendices en sus rutinas diarias de juego, alimentación y cuidado personal permitió identificar situaciones que evidencian la necesidad de fortalecer la alianza entre la familia y la institución. En relación con la alimentación saludable, se observó que en el restaurante los aprendices se dirigen de manera autónoma al comedor en los horarios establecidos, realizan la fila tanto para el desayuno como para el almuerzo, y acceden a un servicio tipo buffet que les permite elegir libremente entre alimentos variados como frutas, verduras y proteínas. Algunos aprendices llevan lonchera con comidas preparadas en casa, tanto en el desayuno como en el almuerzo. Una vez servidos, se ubican en sus mesas y disponen de un tiempo definido para comer, mientras que los tutores se sientan aparte en otra mesa. En este proceso, varios niños suelen acercarse al tutor para mostrar lo que consumieron, expresar qué alimentos les gustaron o no, y esperar la autorización del tutor para dirigirse al descanso.

En este espacio posterior a la comida, si bien existe la posibilidad de realizar el cepillado dental, se evidenció que pocos aprendices lo llevan a cabo; algunos cuentan con cepillo y crema dental, mientras que otros no, y en general no se le otorga la importancia suficiente a este hábito de higiene después de cada comida. Asimismo, se observó que, aunque los aprendices suelen ser de buen comer, en muchas ocasiones no consumen sopa ni ensalada y muestran una marcada preferencia por alimentos procesados como mecato, dulces, gaseosas y productos azucarados, incluso en horarios tempranos o de compartir, sin que exista un límite claro frente a su consumo. Esta tendencia evidencia que, aunque los aprendices tienen acceso a alimentos nutritivos, aún no se consolida en ellos el hábito de elegir conscientemente aquello que favorece su salud y bienestar, ni de sostener prácticas de higiene oral adecuadas. Dichos hallazgos muestran que los hábitos de

higiene oral y de alimentación saludable emergen como ejes fundamentales, no solo por su impacto en la salud física inmediata, sino también por su papel en la construcción de la autonomía y el autocuidado consciente.

En este sentido, la familia y la escuela están llamadas a actuar como corresponsables en la formación de hábitos de vida saludables. La escuela ofrece un ambiente preparado que, en palabras de Malaguzzi, funciona como “un organismo vivo, un sistema” en el que cada parte —aprendices, tutores y familias— interactúa y co-construye aprendizajes significativos (Malaguzzi, 2001, p. 64). La familia, a su vez, es el escenario privilegiado para consolidar y dar continuidad a estas experiencias, garantizando que los hábitos no sean solo cumplimiento, sino prácticas conscientes y sostenibles.

En consecuencia, surge la pregunta de investigación que orienta este trabajo: *¿De qué manera puede fortalecerse la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia?*

1.5 Justificación

La primera infancia es una etapa decisiva en la vida de todo ser humano, pues en ella se construyen los cimientos para el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo. En este sentido, la higiene oral y la alimentación saludable no son prácticas aisladas, sino hábitos fundamentales que garantizan bienestar, previenen enfermedades y fortalecen la autonomía y la autoestima de los niños y niñas. Sin embargo, en la cotidianidad se observa que no siempre se les brinda la importancia que merecen, lo que puede generar consecuencias a corto y largo plazo en la salud y el aprendizaje infantil.

Este trabajo investigativo busca comprender y potenciar cómo, a través de prácticas educativas mediadas por la familia y la escuela, es posible sembrar desde los primeros años estrategias de autocuidado que promuevan el bienestar físico y emocional, prevengan riesgos y garanticen una mejor calidad de vida en el presente y en el futuro. En esta línea, UNICEF (2001) señala que los hábitos de higiene no deben entenderse únicamente como acciones mecánicas, sino como aprendizajes esenciales que contribuyen al cuidado de la salud, fortalecen la autoestima y favorecen el desarrollo integral de los niños y niñas. La salud oral en la infancia no depende únicamente de la práctica mecánica del cepillado, sino que está directamente vinculada con los conocimientos y hábitos transmitidos en el entorno familiar. Como señalan Clavijo y Campos (2023), “el nivel de conocimiento sobre salud oral está relacionado con la educación en salud oral que tienen los padres de familia” (p. 26). Esto quiere decir que el niño aprende, incorpora y valora estas rutinas en la medida en que sus cuidadores comprenden la importancia del autocuidado, identifican factores de riesgo y promueven la higiene bucal como parte de la vida cotidiana. Desde esta perspectiva, el rol de la familia y la escuela se vuelve fundamental para generar aprendizajes significativos que trascienden la instrucción superficial y se convierten en prácticas duraderas que refuerzan la autonomía y el sentido de responsabilidad en los niños y niñas.

Una etapa clave para consolidar estos hábitos se encuentra entre los 8 y 10 años, pues durante este periodo los procesos madurativos del sistema nervioso y el perfeccionamiento de las habilidades motoras permiten ejecutar con mayor destreza acciones como el cepillado dental o el uso adecuado del hilo dental. En palabras de Clavijo y Campos (2023), “una etapa donde estos hábitos pueden ser instaurados y reforzados de mejor manera es, en la edad de 8 a 10 años” (p. 28). Reconocer este momento evolutivo implica no solo insistir en la práctica diaria, sino también

dotar a los niños de herramientas que los lleven a actuar con responsabilidad frente a su cuidado personal. Asumir esta responsabilidad fortalece su autonomía, mejora la autoestima, previene enfermedades bucodentales y, en consecuencia, impacta positivamente en su calidad de vida y desempeño escolar, generando un círculo virtuoso entre salud, bienestar y aprendizaje.

La relevancia de esta propuesta radica en que pone en diálogo dos escenarios fundamentales en la formación de los niños: el hogar y la escuela. La familia, como primer educador, y la institución educativa, como espacio de acompañamiento y socialización, pueden convertirse en aliados estratégicos para fortalecer la salud infantil. Vincular a ambos actores en este proceso no solo permite mayor coherencia en la formación de hábitos, sino que también genera un impacto positivo en la calidad de vida de los niños y niñas y en la conciencia de las familias sobre su rol en la educación para el cuidado.

El impacto potencial de este trabajo se proyecta en varios niveles: en los niños y niñas, quienes desarrollarán una mayor autonomía y responsabilidad en su cuidado personal, relacionando la higiene y la alimentación con su bienestar, en las familias, que tendrán herramientas para acompañar de manera más activa, consciente y amorosa la formación de hábitos saludables y en la institución educativa, que se enriquecerá con prácticas pedagógicas innovadoras, ajustadas a las necesidades reales de la infancia y en coherencia con su misión formadora.

En síntesis, este trabajo se justifica porque pretende responder a una necesidad real: formar desde la infancia hábitos de higiene oral y alimentación saludable que pretende impactar la vida presente y futura de los niños y niñas, construyendo con ello semillas de cuidado que germinen en salud, bienestar y calidad de vida.

1.6 Objetivos

Objetivo General

Analizar el fortalecimiento de la higiene oral y alimentación saludable en los niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia.

Objetivos Específicos

- Identificar las prácticas familiares y escolares actuales relacionadas con la higiene oral y la alimentación saludable de los niños y niñas de 8 a 9 años desde el enfoque Reggio Emilia.
- Implementar prácticas educativas desde el enfoque Reggio Emilia orientadas al fortalecimiento de la higiene oral y la alimentación saludable de los niños y niñas de 8 a 9 años
- Indagar por los saberes construidos de los niños, niñas y las familias a partir de las prácticas educativas implementadas desde el enfoque Reggio Emilia.

1.7 Antecedentes

Para fundamentar la presente investigación sobre el fortalecimiento de la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años, mediado por prácticas educativas articuladas entre la familia y el colegio Reggio Emilia, se han revisado diversos estudios que aportan una mirada amplia, sensible y contextual sobre la participación familiar y el acompañamiento educativo en los procesos formativos de la infancia. Los antecedentes seleccionados, que abarcan el período 2016-2024, se han agrupado en niveles internacionales, nacionales y locales, permitiendo comprender cómo otros contextos educativos han abordado la corresponsabilidad entre familia y escuela para el bienestar integral de los niños.

En el ámbito internacional, el estudio de Claudia Estefanía Castro Portilla (Ecuador, 2016), titulado “*La higiene personal en la primera infancia*”, tuvo como objetivo analizar los hábitos de cuidado en los niños y niñas en edades tempranas. Sus hallazgos evidenciaron que el desarrollo de estos hábitos no es un proceso espontáneo, pues la mayoría de los niños no los practicaba por sí mismos, lo que condujo a la conclusión de que el acompañamiento educativo desde el hogar y la institución es indispensable para cultivar rutinas de autocuidado. Este antecedente se relaciona con la investigación de Fernando Balbás Miguel y Estefanía Santurde del Arco (España, 2021), cuyo trabajo sobre *la participación familiar en la educación infantil* buscó comprender las dinámicas de corresponsabilidad entre la familia y la escuela. Sus hallazgos mostraron que, aunque la implicación familiar es esencial, existen fallas comunicativas recurrentes que dificultan la construcción de alianzas efectivas. Ambos estudios coinciden en que los hábitos de cuidado y el bienestar de los niños dependen de un esfuerzo conjunto entre padres y docentes, y concluyen que para lograr resultados duraderos es necesario fortalecer los canales de comunicación y la confianza mutua.

En el nivel nacional, el estudio de Aleyda Rodríguez Mora y Fernando Enrique Martínez Flórez (Cundinamarca, 2016), titulado “*La lúdica como estrategia para la participación familiar en la educación infantil*”, tuvo como objetivo demostrar cómo el enfoque lúdico puede ser un medio poderoso para involucrar a los padres en la formación de sus hijos. Sus hallazgos evidenciaron que la creatividad y el juego permiten superar las barreras comunicativas entre escuela y familia, concluyendo que estas herramientas facilitan el trabajo conjunto en la

adquisición de hábitos cotidianos como la higiene oral y la alimentación. Esta investigación complementa lo expuesto por Balbás y Santurde (2021), al proponer un camino metodológico concreto para enfrentar las dificultades comunicativas. De manera paralela, el trabajo de Paola Katherine Ramos Ruiz (Bogotá, 2018), titulado *“Participación de las familias en procesos educativos a través de la investigación-acción”*, tuvo como objetivo comprender las razones detrás de la ausencia de algunos padres en la educación de sus hijos. Sus hallazgos demostraron que no se trata de falta de interés, sino de desconocimiento sobre la importancia de su rol, concluyendo que es necesario crear espacios significativos de sensibilización y participación. Este aporte fortalece lo planteado por Rodríguez Mora y Martínez Flórez (2016), al señalar que las estrategias lúdicas deben ir acompañadas de procesos que transformen la percepción de las familias sobre su papel en el desarrollo infantil.

Posteriormente, la investigación de Luz Mary Villanueva Manotas (Bogotá, 2024), titulada *“Participación familiar en un Centro de Desarrollo Infantil”*, tuvo como objetivo analizar la continuidad y efectividad de los proyectos de corresponsabilidad familia-escuela. Sus hallazgos mostraron que los proyectos transversales, si no son sostenidos en el tiempo, pierden impacto, concluyendo que la participación debe concebirse como un proceso continuo y no como actividades puntuales. Este estudio complementa lo propuesto por Ramos Ruiz (2018), pues ambas investigaciones señalan la necesidad de generar dinámicas estables y constantes que permitan a las familias asumir un rol activo en la vida escolar.

En el ámbito local, la investigación de Fanny Astrid Vargas Moreno (Villa Hermosa, 2018), titulada *“Cre-siendo juntos: corresponsabilidad familiar en procesos educativos”*, tuvo como objetivo promover la participación de las familias a través de vínculos afectivos y trabajo cercano. Sus hallazgos mostraron que la participación no siempre es inmediata, pues suele existir resistencia inicial, pero concluyeron que el acompañamiento basado en la confianza y el reconocimiento genera empatía y compromiso. Este aporte se conecta con lo señalado por Villanueva Manotas (2023), al resaltar que el trabajo con las familias debe ser paciente y sostenido, construyéndose poco a poco sobre la base del vínculo. Finalmente, la investigación de Luz Daniela Asprilla Mosquera, Valentina Puerta Ospina y Alba Luz Toro Gómez (Antioquia, 2023), titulada *“Interacciones sociales de los niños en espacios no mediados por el adulto”*, tuvo como objetivo analizar cómo la autonomía y la libertad influyen en el desarrollo integral infantil. Sus hallazgos mostraron que los niños, al ser protagonistas de sus propias experiencias, desarrollan pensamiento

crítico y prácticas de autocuidado más significativas, concluyendo que el acompañamiento familiar y escolar debe crear ambientes propicios para que los niños experimenten la higiene oral y la alimentación saludable desde la autonomía y no como imposiciones.

En este recorrido de antecedentes, se observa que los estudios internacionales, nacionales y locales convergen en una misma idea: el fortalecimiento de los hábitos de cuidado personal y de la alimentación saludable requiere corresponsabilidad entre familia y escuela, mediada por comunicación, participación activa y estrategias pedagógicas significativas. Además, se evidencia que los hallazgos se complementan entre sí: mientras Castro Portilla (2016) y Balbás y Santurde (2021) señalan la necesidad de la participación conjunta, Rodríguez Mora y Martínez Flórez (2016) y Ramos Ruiz (2018) ofrecen caminos prácticos para lograrla, Villanueva Manotas (2023) y Vargas Moreno (2018) destacan la importancia de la continuidad y el vínculo, y Asprilla, Puerta y Toro (2023) aportan la mirada del niño como protagonista de su propio bienestar. Así, este cuerpo de investigaciones refuerza la relevancia de nuestra propuesta en el colegio Reggio Emilia, al situar la higiene oral y la alimentación saludable como prácticas cotidianas lo que evidencia que estos hábitos no se forman por sí solos, sino que necesitan de un acompañamiento educativo en el que familia y escuela trabajen de manera conjunta y permanente, brindando a los niños la oportunidad de asumirlos de forma autónoma y significativa.

Al analizar el panorama de las investigaciones revisadas, se hace evidente que el fortalecimiento de los hábitos de vida saludable en la infancia no puede entenderse como una tarea aislada del entorno escolar, sino como un tejido social y afectivo que requiere la participación activa de la familia. La tendencia actual en los estudios internacionales, nacionales y locales muestra un giro fundamental: la higiene oral y la alimentación han dejado de verse como simples instrucciones de "qué hacer" para ser comprendidas como procesos de corresponsabilidad basados en el vínculo y la comunicación asertiva. Sin embargo, se observa un vacío significativo en la literatura actual, pues la mayoría de los estudios se concentran en la primera infancia, dejando de lado el potencial de los niños de 8 a 9 años para liderar su propio bienestar a través de una reflexión más profunda.

Sin embargo, a pesar de estos valiosos aportes, se percibe un vacío importante: muchas de las investigaciones se centran en la primera infancia (niños más pequeños) o en explicar por qué los padres no participan, pero pocas exploran cómo una filosofía tan profunda como la de Reggio

Capítulo 2

Marco referencial

2.1 Marco Teórico

En el resto de este documento, se informa sobre los principales componentes de las categorías especiales: Higiene Oral y Alimentación Saludable, analizadas desde la Práctica Pedagógica bajo el enfoque Reggio Emilia y las Dinámicas de Cuidado Familiar.

Figura 8 Esquema Marco Teórico



(Fuente: Elaboración propia, 2026)

2.1.1 Cuidado

Para fundamentar la presente investigación sobre el fortalecimiento de la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años, mediado por prácticas educativas articuladas entre la familia y el colegio Reggio Emilia, se ha partido de una premisa esencial: el cuidado como principio vital que subyace a toda acción humana. En palabras del filósofo Leonardo Boff, “En todo lo que hacemos entra el cuidado. Cuidamos lo que amamos. Amamos lo que cuidamos” (Boff,

2012). Esta idea establece una conexión intrínseca entre la acción de cuidar y el amor, posicionando el cuidado no solo como una tarea, sino como una actitud de relación amorosa, suave y armoniosa hacia la realidad, hacia las personas y hacia el entorno.

La esencia del ser humano está arraigada en el cuidado, un acto que no solo define nuestras acciones, sino que también establece un ciclo de afecto y protección. Cuidar lo que amamos y amar lo que cuidamos sugiere que el cuidado es tanto una manifestación de amor como un camino para profundizarlo (Boff, 2012). De este modo, el cuidado se convierte en el principio fundamental que guía nuestra interacción con el mundo y con los demás.

En este contexto, el cuidado emerge como una práctica fundamental que impregna todos los espacios donde transcurre la vida del niño: el hogar, la escuela y la comunidad. Según el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (MEN):

El cuidado corresponde a una práctica social que se da en todos los espacios donde transcurre la vida de los niños y las niñas e implica una relación constante entre quien cuida y quien es cuidado, con el propósito de mantener su bienestar y calidad de vida (MEN, 2014, p. 34).

Esta relación va más allá de un acto asistencial; se transforma en una experiencia profundamente humana y formativa.

Desde esta perspectiva, el cuidado no solo protege, sino que también educa, como lo señala el mismo Ministerio: “al experimentar el cuidado, los niños y las niñas aprenden a cuidar, no solo de sí mismos, desde prácticas personales y hábitos de vida saludables, sino de los demás... y también de su entorno como espacio de bienestar” (MEN, 2014, p. 35). De este modo, cuidar y ser cuidado se convierten en experiencias significativas que construyen autonomía, empatía y responsabilidad desde los primeros años de vida.

En el marco de esta investigación, el cuidado se aborda a través de dos dimensiones esenciales y mutuamente influyentes: la higiene oral y la alimentación saludable. Ambas están intrínsecamente vinculadas, pues una dieta rica en azúcares sin una adecuada higiene bucal incrementa el riesgo de enfermedades, mientras que una mala higiene oral puede generar molestias, dolor e infecciones que dificultan la alimentación, reduciendo el apetito o provocando desinterés por comer. Incluso, en los casos más graves, puede derivar en desnutrición.

Así, la higiene oral no puede desvincularse de la alimentación ni del entorno afectivo en el que se aprende a cuidar y a cuidarse. Por ello, el abordaje conjunto de estas dos dimensiones, mediado por la corresponsabilidad familia-escuela, resulta indispensable para promover hábitos sostenibles, saludables y afectivos que contribuyan a una formación integral y duradera.

El marco teórico conceptual que se presenta a continuación busca ofrecer una base sólida para comprender los aspectos clave de esta investigación. A través del análisis de aportes académicos, se pretende establecer un diálogo entre la experiencia observada en el contexto educativo y las teorías que explican y fundamentan dichas realidades. En este sentido, se abordarán las categorías centrales que orientan el estudio: higiene oral, alimentación saludable, niños y niñas, familia y prácticas educativas, con el propósito de aportar una mirada comprensiva y sensible sobre el acompañamiento en la primera infancia.

Para comprender la relevancia de la higiene oral y la alimentación saludable en el desarrollo infantil, es imperativo abordar la dimensión corporal desde una perspectiva integral. En este sentido, la propuesta de Castañer y Camerino (2006) resulta fundamental, ya que desplaza la visión tradicional del cuerpo como un ente puramente mecánico hacia un enfoque global-sistémico. Desde esta postura, se comprende que el ser humano no solo aprende a ejecutar movimientos aislados, sino que activa procesos cognitivos complejos que le permiten dar sentido a sus acciones y estar abierto a diversos aprendizajes a lo largo de su ciclo vital.

Bajo esta premisa, la motricidad se convierte en el eje transversal que permite a los niños y niñas de 8 a 9 años reconocerse como sujetos activos. Al respecto, Castañer y Camerino (2006) sostienen que el aprendizaje motriz no se limita al movimiento per se (una simple repetición mecánica), sino que implica la activación de capacidades cognitivas que facilitan la adquisición de conocimientos variados, permitiendo que la persona analice y sintetice su realidad corporal de manera integral.

Esta visión sistémica otorga un nuevo significado a las categorías de este estudio:

En la Higiene Oral el acto de cepillarse los dientes deja de ser una respuesta mecánica a una orden externa para transformarse en una manifestación motriz consciente. Es un proceso donde el niño utiliza su coordinación y percepción para cuidar de sí mismo, entendiendo que su boca es parte esencial de su identidad y bienestar físico. Y en la Alimentación Saludable la elección de los alimentos se convierte en una praxis donde el niño activa su pensamiento crítico. No se trata solo

de ingerir nutrientes, sino de una acción motriz intencionada (elegir, manipular, consumir) que refleja la comprensión de cómo lo que ingresa a su cuerpo afecta su energía y su salud global.

2.1.2 Higiene Oral

La higiene oral en la infancia constituye una de las bases fundamentales para el bienestar integral. Más allá de ser una práctica de limpieza, implica el desarrollo de hábitos que inciden en la salud física, emocional y social del niño o niña. Una adecuada higiene oral no solo previene enfermedades bucodentales, sino que también favorece la autoestima, el lenguaje, la alimentación y la interacción con el entorno. En esta sección se presentan algunas definiciones clave que permiten comprender el alcance de este concepto y su relevancia en el desarrollo infantil.

La Organización Mundial de la Salud (2022) amplía la comprensión del término salud bucodental, también conocida como salud oral, al referirse a ella como:

El estado de la boca, los dientes y las estructuras bucofaciales que permite a las personas realizar funciones básicas, como comer, respirar y hablar, y afecta a dimensiones psicosociales, como la confianza en uno mismo, el bienestar y la capacidad de socializar y trabajar sin dolor, incomodidad ni vergüenza (p. vi).

Esta visión integral nos invita a ver la boca no solo como una estructura anatómica, sino como una puerta de entrada al bienestar general y a la calidad de vida.

Desde una perspectiva más cotidiana y accesible para el trabajo con la infancia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, 2020) define la higiene oral como “tener una boca que se ve y huele bien, sus dientes están limpios y no hay restos de alimentos, las encías tienen un color rosado y no duelen ni sangran al cepillarse” (p. 7). Esta definición conecta con la experiencia directa de los niños y sus familias, y permite orientar procesos pedagógicos en torno al reconocimiento del propio cuerpo, la percepción del cuidado y la incorporación de rutinas saludables desde lo sensorial y lo emocional.

En este sentido, al hablar de higiene oral no basta con considerarla únicamente como un hábito cotidiano, sino que también requiere comprenderla desde una perspectiva técnica y clínica que permita dimensionar sus implicaciones en la salud integral. Así, las orientaciones provenientes del campo de la salud pública ofrecen un marco de referencia fundamental para articular los

procesos pedagógicos con las recomendaciones científicas. Por su parte, la Guía de Práctica Clínica en Salud Oral, elaborada por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2013), retoma a Lindhe, Thorkild, Niklaus; (2003) para señalar que “la higiene oral consiste en la combinación de medidas físicas y químicas para controlar la formación de la placa bacteriana, que constituye el factor de riesgo más importante en el desarrollo y evolución de la caries y enfermedad periodontal” (p. 15). Esta mirada clínica resalta la importancia de un abordaje técnico y sistemático en la prevención, lo cual puede complementarse eficazmente con las estrategias educativas aplicadas desde la primera infancia.

Como puede verse, la higiene oral no se limita a un solo aspecto de la salud, sino que atraviesa dimensiones físicas, afectivas, preventivas y educativas. Reconocer su valor desde distintas miradas—la escuela, la familia y la clínica—permite diseñar intervenciones más completas y sensibles a las realidades de los niños y niñas. En ese sentido, la articulación entre el hogar y la escuela resulta fundamental para garantizar prácticas sostenidas y efectivas de cuidado oral.

2.1.3 Alimentación Saludable

La alimentación saludable es un componente esencial para el desarrollo integral y el bienestar a lo largo de toda la vida, especialmente durante la infancia, cuando los requerimientos nutricionales son fundamentales para el crecimiento, el desarrollo cognitivo y la prevención de enfermedades. Este concepto abarca no solo la selección adecuada de alimentos, sino también la forma en que estos satisfacen las necesidades específicas en diferentes etapas del ciclo vital.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (s.f.) define la alimentación saludable como “aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado” (párr. 2). Esta definición resalta la importancia de una nutrición adecuada para la salud integral y la prevención de condiciones crónicas.

Hablar de alimentación saludable en la infancia implica reconocer que no se trata únicamente de un asunto inmediato o de preferencias momentáneas, sino de un proceso que incide directamente en la calidad de vida presente y futura de los niños y niñas. Diversos organismos internacionales han resaltado cómo los patrones alimentarios adquiridos en los primeros años son

determinantes para el bienestar integral y la prevención de enfermedades. En esta línea, la Organización Mundial de la Salud (s.f.), “llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos” (párr. 8). Esta afirmación resalta la importancia de adoptar hábitos alimentarios saludables desde una perspectiva preventiva y de largo plazo.

Además, la OMS subraya la especial relevancia de los primeros años de vida, al afirmar que “en los dos primeros años de la vida de un niño, una nutrición óptima impulsa un crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo. Además, reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad y de enfermedades no transmisibles en el futuro” (párr. 15). Estas evidencias refuerzan la necesidad de una intervención oportuna y sostenida en la infancia para promover una salud integral.

La alimentación en la primera infancia constituye un eje esencial para el crecimiento, el desarrollo y la formación de hábitos que perdurarán a lo largo de la vida. No se trata únicamente de garantizar que los niños consuman alimentos, sino de promover una nutrición que responda a sus necesidades fisiológicas, emocionales y sociales, asegurando así un desarrollo integral. En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social (2016) define la alimentación saludable como:

Aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento; promueve el suministro de nutrientes de la madre al feto, la práctica de la lactancia materna e incluye alimentos ricos en nutrientes en la alimentación complementaria y se caracteriza por ser una alimentación completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua que previene la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes (art. 3, núm.. 3.2).

Estas definiciones reflejan la complejidad y el alcance del concepto de alimentación saludable, que va más allá de una simple lista de alimentos recomendados. Comprende aspectos relacionados con las necesidades nutricionales específicas, la calidad y variedad de los alimentos, y su impacto a corto y largo plazo en la salud y el desarrollo.

2.1.4 Enfoque Reggio Emilia

El enfoque educativo Reggio Emilia es una filosofía pedagógica que ha ganado reconocimiento mundial por su profunda valoración del niño como un ser competente, capaz y con

múltiples formas de expresión. Su origen está intrínsecamente ligado a la figura de Loris Malaguzzi, un maestro y pedagogo que se convirtió en el principal impulsor de esta metodología. Nacido en Correggio el 23 de febrero de 1920, Malaguzzi se graduó en Pedagogía en la Universidad de Urbino y comenzó su carrera docente en escuelas primarias. Su experiencia, especialmente durante el período de 1941 a 1943, se vio profundamente influenciada por el contexto de la Segunda Guerra Mundial, lo que lo llevó a cuestionar y criticar el modelo educativo tradicional que, a su juicio, era empobrecedor y limitaba el potencial innato de los niños.

Malaguzzi argumentaba que el sistema educativo convencional subestimaba las capacidades infantiles, encasillaba a los estudiantes y no les permitía expresarse, experimentar ni aprender de forma autónoma. En contraposición a esta visión restrictiva, Malaguzzi sostenía que los niños poseen una pluralidad de códigos lingüísticos, a lo que él metafóricamente denominó "los cien lenguajes del niño". Esta idea central postula que los niños no solo perciben el mundo a través de la vista, sino que lo interpretan de múltiples maneras, generando ideas y teorías a partir de experiencias reales. Para Malaguzzi, el aprendizaje debía ser un proceso activo, donde los niños construyen conocimiento a través de hechos y vivencias concretas.

En este marco, el papel del educador se transforma. En lugar de ser un simple transmisor de información, el docente se convierte en un facilitador cuyo rol principal es observar y descubrir las diversas formas en que los niños participan, actúan y eligen. Este enfoque resalta la singularidad de cada individuo y la manera única en que cada niño se relaciona con su entorno y con los demás. La creatividad y la libertad de acción son pilares fundamentales, lo que lo distingue radicalmente de la educación tradicional. La filosofía de Reggio Emilia no sigue un currículo rígido y preestablecido, sino que se adapta al progreso y a los intereses de los niños (Martínez-Agut & Ramos Hernando, 2015). En este sentido, el aprendizaje se considera un proceso autoconstructivo. Como afirman las autoras, "Los niños siempre juegan un papel activo en la construcción y adquisición de conocimiento y entendimiento. Por lo tanto, el aprendizaje es, sin duda, un proceso auto-constructivo" (Martínez-Agut & Ramos Hernando, 2015, p. 3).

El oír, el escuchar y la observación son elementos cruciales en la práctica pedagógica. El concepto de "escucha" en Reggio Emilia va más allá de un acto pasivo; es un verbo que denota un profundo respeto por la voz del niño. "Es por ello que en el enfoque Reggio Emilia escuchar es visto como un verbo activo, no pasivo. Escuchar da significado al mensaje, y valor a la persona

que lo da" (Martínez-Agut & Ramos Hernando, 2015, p. 2). Al dar valor a la escucha, se valoran las potencialidades de los niños, se respeta su individualidad y se les otorga un rol protagónico en su propio proceso de aprendizaje. Este enfoque, inspirado en el legado de Loris Malaguzzi, representa una revolución en la pedagogía al centrarse en el niño como un ser con derechos, capaz de expresarse y de construir su propio conocimiento de forma creativa y libre.

En coherencia con los principios del enfoque Reggio Emilia, emergen dos subcategorías fundamentales que permiten comprender de manera más profunda sus concepciones pedagógicas: el aula/taller como ambiente de aprendizaje y el tutor como mediador del proceso educativo. Ambas categorías fortalecen la idea del niño como protagonista de su aprendizaje y se articulan con la noción del ambiente como tercer maestro y del adulto como acompañante respetuoso, observador y facilitador.

2.1.5 Aula/Taller

El aula/taller en el enfoque Reggio Emilia se concibe como un espacio organizado en contextos de aprendizaje vinculados con los bloques de contenidos del Currículo de Educación Infantil, dotado de materiales elaborados de manera propia y, en su mayoría, no estructurados, que favorecen la exploración, la autonomía y el aprendizaje significativo. Estos ambientes están diseñados para permitir que los niños interactúen libremente, experimenten, construyan conocimientos y desarrollen sus múltiples lenguajes, bajo la observación atenta y respetuosa de un adulto mediador (Reggio Emilia, 2025).

Asimismo, las aulas/taller se caracterizan por su construcción liviana y funcional, utilizando materiales como guadua y madera inmunizada, lo que permite crear espacios flexibles, transformables y coherentes con una pedagogía basada en la experimentación, la estética y la relación con el entorno. Estos espacios son entendidos como grandes talleres de autoaprendizaje, donde cada rincón invita a la acción, la creatividad, la interacción social y la construcción colectiva del conocimiento (Reggio Emilia, 2025).

2.1.6 Tutor

El tutor, en el enfoque Reggio Emilia, cumple un rol esencial como provocador, mediador y facilitador del aprendizaje autónomo y solidario. Su función no se limita a transmitir contenidos, sino que consiste en acompañar al aprendiz en el desarrollo de sus habilidades, motivarlo,

orientarlo y dinamizar sus procesos de aprendizaje, favoreciendo la emergencia de talentos, inteligencias y proyectos de vida desde una perspectiva integral (Reggio Emilia, 2025)

Desde esta concepción, el tutor actúa como un verdadero mediador entre los conocimientos previos y los nuevos saberes, promoviendo procesos de aprendizaje significativo y de modificabilidad cognitiva cuando es necesario. Además, diseña y elabora recursos, guías, materiales didácticos y ambientes de aprendizaje que permitan al aprendiz interactuar de manera activa, consciente y reflexiva, fortaleciendo las competencias del saber saber, saber hacer, saber ser y saber convivir (Reggio Emilia, 2025)

El tutor también crea un clima de confianza, escucha y respeto, en el que se valoran las contribuciones de cada niño, se favorece la reflexión y se promueve una relación cercana y dialógica entre tutor, aprendiz y familia. De esta manera, se consolida una pedagogía de la escucha y de la relación, coherente con los principios del enfoque Reggio Emilia, donde el adulto acompaña sin imponer, orienta sin dirigir y guía sin limitar la autonomía del niño (Reggio Emilia, 2025)

Para que el enfoque de Reggio Emilia se materialice en prácticas reales de autocuidado, es fundamental comprender cómo los niños y niñas de 8 a 9 años procesan las normas. Según Piaget (1932), el desarrollo moral no es un aprendizaje cultural impuesto, sino que está estrechamente ligado a la maduración de las capacidades cognitivas. En esta etapa, el niño transita por un sistema de reglas que define su comportamiento frente a la salud y el bienestar.

En un primer momento, se identifica la Heteronomía o moralidad de la prohibición. En esta fase, el niño actúa bajo la "presión del adulto" y percibe las reglas como sagradas e inalterables (Fuentes et al., 2012). Bajo esta lógica, el niño no tiene una conciencia plena de la norma, sino una práctica mecánica de la misma; es decir, puede lavarse los dientes o comer saludable simplemente para "obtener una recompensa" o "evitar un castigo", lo que Piaget denomina responsabilidad objetiva, donde se juzga el acto por su resultado material y no por la intención.

Sin embargo, los niños de 8 a 9 años se encuentran en una Etapa intermedia, un estado de paso crucial para esta investigación. En esta fase, "el papel de la presión de los adultos se reduce, dando paso a cierto relativismo moral basado en la cooperación entre iguales" (Fuentes et al., 2012, p. 62). Es aquí donde el proyecto de intervención cobra fuerza, pues busca movilizar al estudiante hacia la Autonomía o moralidad de cooperación.

Al alcanzar la autonomía, surge la responsabilidad subjetiva. Como señala Piaget, en esta etapa la regla ya no solo se practica, sino que se "concientiza" y el niño empieza a juzgar las conductas en función de sus propios criterios e intenciones. Por lo tanto, fortalecer la higiene oral y la alimentación saludable desde el enfoque Reggio Emilia implica acompañar al niño en este tránsito: que el cuidado del cuerpo deje de ser una imposición externa (heteronomía) y se convierta en un acto de respeto mutuo y compromiso personal (autonomía).

2.1.7 Niños y Niñas

Comprender quiénes son los niños y las niñas es fundamental para cualquier proceso educativo, social y familiar. Esta categoría no solo remite a una edad específica, sino también a una etapa del desarrollo humano que implica derechos, necesidades, intereses y formas particulares de habitar el mundo. Desde diferentes enfoques legales, psicológicos y pedagógicos, el concepto de infancia ha sido definido con el fin de garantizar un acompañamiento acorde a sus características y potencialidades.

Desde el enfoque de los derechos humanos, la Convención sobre los Derechos del Niño establece que “para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (UNICEF, 1989, art. 1). Esta definición resalta que la infancia debe ser comprendida como una etapa protegida por el derecho internacional.

En el contexto colombiano, el Código de Infancia y Adolescencia precisa que “sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años” (Congreso de Colombia, 2006, art. 3). Esta clasificación contribuye a establecer marcos específicos de atención y protección para este grupo etario dentro del país.

Desde una visión pedagógica humanista, María Montessori afirmaba que “el niño no es un adulto pequeño, sino que tiene necesidades e intereses propios; es un ser que juega y se adapta a un medio físico y social que lo rodea” (Montessori, citado en Concepto de Niño Nuevo, s.f., p. 3). Esta perspectiva reconoce al niño como sujeto activo, con autonomía y capacidades para construir su aprendizaje en relación con el entorno.

En la misma línea, Jean Piaget señalaba que “los niños son pequeños exploradores y científicos que buscan dar sentido al mundo que les rodea” (Fundación Jesuítas Educació, s.f., párr. 7). Desde su teoría del desarrollo cognitivo, se refuerza la idea de que los niños aprenden a través de la exploración, el error, la curiosidad y la interacción con el medio.

A partir de estas definiciones se puede afirmar que los niños y niñas no son simplemente futuros adultos, sino personas con una identidad y una visión propia del mundo. Reconocer su etapa de desarrollo, sus capacidades, derechos y formas particulares de aprender y relacionarse, permite orientar acciones pedagógicas, familiares y sociales más conscientes, respetuosas y transformadoras.

2.1.8 Familia

La familia representa el primer espacio de aprendizaje, socialización y afecto en la vida de los niños y niñas. Es en este entorno donde se construyen valores, hábitos y vínculos fundamentales que influyen de forma directa en su desarrollo integral. Desde diferentes disciplinas como la pedagogía, la psicología y el derecho, se ha reconocido a la familia como un agente socializador clave, cuyas funciones educativas, afectivas y formativas tienen un papel irremplazable. A continuación, se presentan distintas definiciones que permiten comprender la relevancia y el alcance del concepto de familia en la infancia.

Según García Hernández, Ramírez y Lima (2001), citados por Parada Navas (2009), “la familia es el primer contexto de aprendizaje de las reglas sociales y, por tanto, el primer agente socializador de los valores que adquieren sus miembros” (p. 33). Esta mirada destaca el rol estructurante de la familia en el desarrollo moral y social de los niños.

Desde una mirada pedagógica, Martínez González (1996), citado por Parada Navas (2009), sostiene que la familia puede entenderse como “un sistema de participación y exigencias, como un contexto donde se expresan y generan emociones, y como un ambiente donde se proporcionan satisfacciones y se desarrollan funciones de crianza y de educación de los menores” (p. 36). Esta definición aporta una visión relacional y emocional del entorno familiar.

Por su parte, Acuña y Rodríguez (1998), citados por López Calderón (2013), describen a la familia como

Uno de esos espacios participativos donde adultos y niños se encuentran para formar parte de procesos de enseñanza-aprendizaje. De hecho, se la puede considerar como una verdadera comunidad de prácticas, que se caracteriza por un entorno de relaciones interpersonales donde se adquieren conocimientos, habilidades y destrezas en el uso de herramientas en el mundo real (p. 7).

Estas perspectivas permiten comprender la familia como una entidad dinámica, activa y educativa que influye profundamente en el desarrollo de las infancias. Reconocer su papel desde distintas disciplinas permite diseñar procesos pedagógicos más integrales, donde la corresponsabilidad entre la familia y la escuela se traduzca en experiencias formativas coherentes, afectivas y sostenibles.

2.1.9 Prácticas educativas

Comprender la práctica educativa implica reconocerla como un proceso dinámico, relacional y situado, que se construye en el día a día entre quienes enseñan, aprenden y acompañan. En el contexto de la primera infancia, donde las experiencias cotidianas son determinantes para el desarrollo integral, las prácticas educativas deben responder no solo a las metas curriculares, sino también a las necesidades y contextos de los niños y niñas. Esta mirada permite pensar la educación más allá del contenido, como una práctica viva, cargada de sentido y profundamente humana.

Como indica John Dewey, la base fundamental de toda pedagogía radica en la experiencia; sin embargo, no todas las vivencias son genuinamente educativas, sino aquellas que promueven la continuidad y el desarrollo del sujeto. Al respecto, Zuluaga et al. (1994) exponen que el principio rector de este autor se concentra en "la función educativa de la experiencia [...] a partir de la experiencia, por la experiencia, para la experiencia" (p. 21). Llevado al plano de la primera infancia, esto exige que las prácticas se distancien de los moldes rígidos y rutinarios. Cuando una enseñanza se transforma en una regla uniforme y repetitiva, corre el riesgo de convertirse en un procedimiento puramente empírico y mecánico, similar a la ejecución de operaciones complejas sin comprender su lógica interna (Zuluaga et al., 1994). De este modo, la práctica cobra valor real solo cuando se ancla en las vivencias del aprendiz y despierta su reflexión.

Desde esta perspectiva, Robinson y Kuin (1999), citados por Gómez López (2008), definen la práctica educativa "como la demanda de una solución y las condiciones y restricciones bajo las cuales tal solución debe ser encontrada" (p. 31). Este concepto evidencia que educar no es aplicar

recetas ni replicar fórmulas, sino enfrentar retos reales que surgen en la cotidianidad escolar, donde se requieren respuestas flexibles, sensibles y situadas. En el trabajo con niños y niñas de primera infancia, por ejemplo, los desafíos pueden ser tan diversos como lograr que un niño acepte cepillarse los dientes, fomentar hábitos alimenticios saludables o propiciar una relación afectiva con las familias. Cada una de estas situaciones exige al educador creatividad, escucha activa y una mirada reflexiva.

El mismo autor complementa esta idea afirmando que:

la práctica educativa se define como un proceso de solución de problemas en que el profesor es un agente que utiliza su conocimiento tácito para resolver el problema de cómo lograr las metas educativas que el programa de su materia y la filosofía de la institución plantean (Gómez López, 2008, p. 31).

Esta definición reconoce el valor del saber práctico del docente, aquel que no siempre está escrito en los manuales, pero que se construye a través de la experiencia, la observación y la relación directa con los niños, las familias y los contextos. En nuestra investigación, esta visión nos invita a pensar en el educador como un sujeto que media, que interpreta y que transforma las situaciones del día a día en oportunidades pedagógicas significativas.

En el marco de las estrategias pedagógicas, es importante reconocer que la práctica educativa constituye un proceso intencionado que trasciende la mera transmisión de conocimientos, pues se orienta hacia la formación integral del ser humano en contextos históricos y culturales específicos. En esta línea, Runge y Muñoz (2012) señalan que:

Mediante la educación o praxis educativa se les ayuda a las nuevas generaciones a su supervivencia (socializándolas, culturizándolas, educándolas, instruyéndolas) en sociedad y se regula, en términos micro y macro sociales, no solo el proceso de cambio y relevo generacional, sino también los procesos de reactualización cultural de los individuos, manteniéndose con ello la existencia misma de la sociedad (p. 12).

Este planteamiento permite comprender la educación como un ejercicio de permanencia y transformación cultural, donde cada práctica pedagógica adquiere relevancia no solo por lo que

transmite, sino por el sentido que otorga a la construcción de identidad y a la continuidad de la vida social. Asimismo, los mismos autores sostienen que:

De todas maneras, lo que nos interesa resaltar acá es que el ser humano se presenta como un ser formable (formabilidad) con una inmensa capacidad de aprender y en la necesidad de ser educado. Se trata de un ser que no nace hecho, sino que se hace y para ello pasa por una serie de prácticas educativas que le permiten la superación de su ‘animalidad’ y su paso a la ‘humanidad’ –a lo que por esta última se entienda en un momento histórico y cultural específico- (Runge & Muñoz, 2012, p. 13).

En este sentido, las estrategias pedagógicas deben concebirse como mediaciones que no solo fortalecen la adquisición de saberes, sino que potencian el desarrollo integral de los niños y niñas, permitiéndoles asumir una autonomía consciente en su cuidado personal, en sus hábitos de higiene oral y en la construcción de prácticas de alimentación saludable.

Finalmente, Gómez López (2008) señala que “la práctica educativa está determinada por múltiples factores, entre ellos: la experiencia docente, la naturaleza de la disciplina que se enseña y el conocimiento pedagógico de los docentes” (p. 38). Esto implica que no existe una única forma de enseñar ni una sola manera de acompañar. Las decisiones pedagógicas se ven influenciadas por la trayectoria del maestro, su formación, sus creencias, su relación con los niños y niñas, y el entorno institucional en el que se desempeña. Desde esta comprensión, nuestro trabajo de grado busca aportar a una práctica educativa sensible y coherente, en la que aspectos fundamentales como la higiene oral y la alimentación saludable no se enseñen de forma aislada, sino como parte de un proceso pedagógico integral que involucra a la familia, a la escuela y al niño y niña como protagonista de su propio desarrollo.

Tabla 2 Categorías Iniciales

Categorías	Nombre	Autor principal
categoría madre:	El Cuidado como Vínculo y Derecho	Leonardo Boft (2012)

Subcategoría A:	Higiene Oral y Alimentación como Dimensiones del Cuidado	Marta Castañer y Oleguer Camerino (2006)	
Subcategoría B:	El Enfoque Reggio Emilia (El Sello Institucional)	<p><u>El Ambiente como Tercer Maestro:</u> Espacios que invitan al cuidado autónomo.</p> <p><u>El Tutor como Mediador:</u> El adulto que observa y documenta el proceso del niño.</p>	<p><u>Loris Malaguzzi</u> (1994)</p> <p>Colégio Reggio Emilia. (2025). <i>Proyecto Educativo Institucional PEI Sabaneta 2024-2026</i></p>
Subcategoría C:	Los Sujetos y la Corresponsabilidad	<p><u>Niños y Niñas:</u> Ciudadanos con derecho a ser escuchados y protagonistas de su cuidado.</p> <p><u>La Familia:</u> El pilar fundamental que debe tener unidad de criterio con el colegio.</p>	<p><u>Loris Malaguzzi</u> (1994)</p> <p>Colégio Reggio Emilia. (2025). <i>Proyecto Educativo Institucional PEI Sabaneta 2024-2026</i></p> <p>Paradas Navas (2010)</p> <p>Jean Piaget (1932)</p>
Subcategoría D:	La Práctica Educativa (El Cómo)	John Dewey (1994)	

2.2 Marco legal

El sustento jurídico de esta investigación se fundamenta en un conjunto de normas internacionales, nacionales e institucionales que reconocen a los niños y niñas como sujetos

titulares de derechos prevalentes. En Colombia, el derecho a la salud, la alimentación equilibrada y la educación integral constituye el eje sobre el cual se deben articular las acciones de la familia, la escuela y el Estado. A continuación, se detallan los referentes legales que amparan el fortalecimiento de la higiene oral y la alimentación saludable en el contexto escolar.

2.2.1 Referentes Internacionales

Convención sobre los Derechos del Niño (UNICEF, 1989): Ratificada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991. En su Artículo 24, establece que los Estados deben asegurar que todos los sectores de la sociedad, en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición infantil, así como las ventajas de la higiene y el saneamiento ambiental.

2.2.2 Referentes Nacionales (Colombia)

Constitución Política de Colombia (1991): El Artículo 44 es fundamental, pues define que la vida, la integridad física, la salud y la alimentación equilibrada son derechos fundamentales de los niños. Establece que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral.

Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia): Define la corresponsabilidad como la concurrencia de actores (familia, sociedad y Estado) para la atención, defensa y garantía de los derechos de los niños. Esta ley es el soporte para exigir que el colegio y la familia trabajen unidos en los hábitos de cuidado.

Ley 1355 de 2009 (Ley de Obesidad): Define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles como una prioridad de salud pública. Promueve que las instituciones educativas sean entornos que fomenten la actividad física y la alimentación saludable.

Ley 2120 de 2021 (Ley de Comida Chatarra): Adopta medidas para fomentar entornos alimentarios saludables, especialmente en el ámbito escolar, regulando el etiquetado y promoviendo la educación sobre nutrición.

Resolución 2471 de 2014 (Guías de Práctica Clínica en Salud Oral): Establece los protocolos técnicos para la prevención de la caries y la enfermedad periodontal, sirviendo de base para los contenidos que se trabajan en la higiene oral escolar.

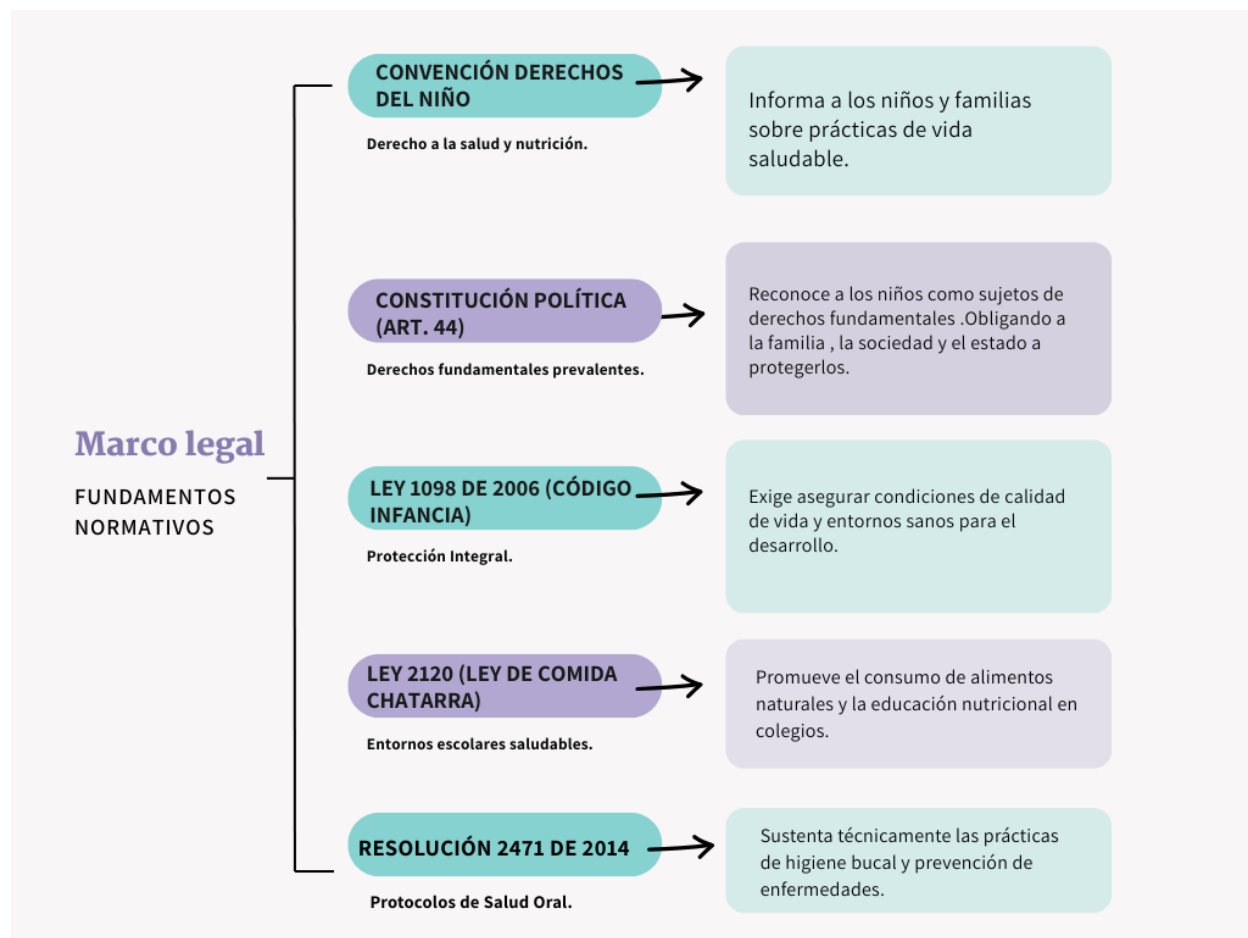
2.2.3 Referentes Institucionales

Proyecto Educativo Institucional (PEI) - Colegio Reggio Emilia (2024-2026): De acuerdo con el documento institucional, el colegio asume la formación humana y el bienestar de sus aprendices como una prioridad. El PEI integra el cuidado como una práctica transversal, alineada con la autonomía y la responsabilidad social del estudiante, promoviendo hábitos de vida saludable desde el enfoque pedagógico de la escucha y la relación.

Manual de Convivencia: Establece los compromisos de las familias y la institución en cuanto al cuidado integral de los menores, promoviendo una cultura de autocuidado y respeto por el propio cuerpo dentro del Aula-Taller.

Esta estructura normativa no solo obliga a la protección del menor, sino que otorga un marco de validez a las prácticas educativas propuestas en este estudio, asegurando que la intervención pedagógica sea coherente con las políticas públicas de salud y educación en Colombia.

Figure 9 Esquema Marco Legal

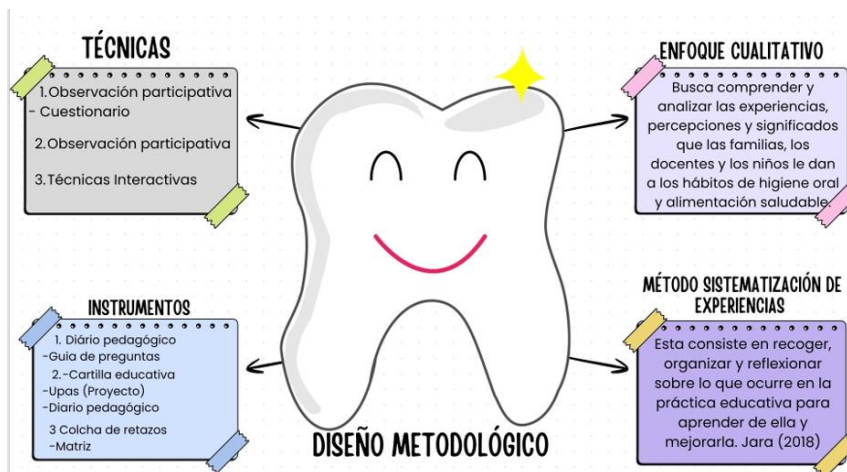


(Fuente: Elaboración propia, 2026)

Capítulo 3

Diseño metodológico

Figura 10 Esquema Diseño metodológico



(Fuente: Elaboración propia, 2026)

El diseño metodológico de esta investigación responde al propósito de analizar cómo puede fortalecerse la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años, a través de prácticas educativas mediadas por la familia y el colegio Reggio Emilia. Esta búsqueda requiere un enfoque interpretativo y sensible que permita reconocer las experiencias cotidianas de los actores involucrados y dar valor a los saberes que emergen desde el contexto.

3.1 Paradigma

Una investigación de carácter cualitativo, Como lo indican Hernández, Fernández y Baptista (2014):

Puede concebirse como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. Es naturalista (porque estudia los fenómenos y seres vivos en sus contextos o ambientes naturales y en su cotidianidad) e interpretativo (pues intenta encontrar sentido a los fenómenos en función de los significados que las personas les otorgan). (p.9).

Esta mirada resulta coherente con el enfoque de la presente investigación, ya que lo que se busca no es imponer significados, sino comprender cómo las familias y la escuela viven y sienten el cuidado infantil, con el fin de proponer prácticas y estrategias diseñadas para fortalecer este cuidado en ambos entornos. Convertir el día a día en conocimiento requiere escuchar activamente, observar con intención y acompañar con respeto, sin desprender los hechos de sus significados ni separar al sujeto de su contexto.

La investigación cualitativa también “proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas. Asimismo, aporta un punto de vista ‘fresco, natural y holístico’ de los fenómenos, así como flexibilidad” (Hernández et al., 2014, p. 16). Este enfoque aporta herramientas valiosas para mirar la realidad educativa con sensibilidad y profundidad. En el caso de esta investigación, esa mirada permite ir más allá de lo observable para conectar con las historias, emociones y experiencias de los niños, niñas y sus familias.

El abordaje de esta investigación se sustenta en un enfoque cualitativo, el cual se elige como el lente interpretativo que permite trascender la simple medición de conductas. Su propósito es comprender, interpretar y profundizar en las realidades, las experiencias y los significados que los niños y las familias le otorgan al cuidado infantil, buscando entender el porqué de sus hábitos, costumbres y sentimientos a través del análisis de sus gestos, palabras, dibujos y narrativas. A través de este enfoque, se busca construir prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia, orientadas a fortalecer el cuidado infantil en la higiene oral y alimentación saludable como una experiencia significativa, respetuosa y contextualizada, que reconozca al niño como sujeto activo, a la familia como aliada fundamental y al educador como mediador, facilitador y acompañante de los procesos de aprendizaje y bienestar.

3.2 Método

La implementación metodológica se realiza mediante el método de Sistematización de Experiencias. Esta ruta se aleja del diseño puramente teórico, pues exige el trabajo de campo y la reflexión crítica sobre la acción misma. En este marco, se establece que el proceso vivido es la construcción de la práctica, lo cual define el rol de los actores: la investigadora no impone prácticas extraídas únicamente de la teoría, sino que diseña, ejecuta y sistematiza una experiencia de participación pedagógica. Los niños y las familias, por su parte, son los agentes centrales que, al

vivir esta experiencia, aportan su voz y su realidad, adaptando y enriqueciendo lo propuesto. Por lo tanto, las prácticas y estrategias finales son el resultado pulido, reflexionado y pertinente del conocimiento que emerge de lo que todos los actores construyeron juntos, garantizando su validez y sostenibilidad en los entornos familiar y escolar.

Conectando con lo anterior Según Jara (2018), “la sistematización de experiencias, que las entiende como procesos históricos y complejos en los que intervienen diferentes actores y que se llevan a cabo en un contexto económico, social y cultural determinado, y en situaciones organizativas o institucionales particulares” (p. 52), Este planteamiento da cuenta de que no se trata solo de observar o registrar lo que ocurre, sino de comprender esas experiencias como procesos vivos, cargados de significados, atravesados por lo social y lo histórico. Cada familia, cada tutor, cada niño o niña aporta una perspectiva única, y es esa diversidad la que enriquece la experiencia educativa

Para trazar esta ruta, se reconoce la importancia de dar voz a los niños y niñas a través de múltiples lenguajes (gestos, palabras, dibujos, preguntas y silencios). Su forma de comprender los hábitos de cuidado es recolectada en la Fase 1 (Diagnóstico) mediante la Observación Participante, cuestionario con una guía de preguntas y el registro sistemático en el Diario Pedagógico. Posteriormente, en la Fase 2 (interactiva) en el cual se realizará trabajo de campo e intervenciones donde su expresión se activa y documenta a través de instrumentos como la Cartilla Educativa co-construida y las UPAS (proyectos de integración curricular) y por último la fase 3 (pos activa) donde evaluaremos, analizaremos resultados y los socializaremos con una Técnicas Interactivas (colcha de retazos).

De igual manera, se concede un lugar fundamental a las familias, entendidas como aliadas activas y agentes corresponsables en el proceso. Su perspectiva es indagada a través de un Cuestionario semiestructurado y su participación en la construcción de prácticas sostenibles se facilita mediante las intervenciones pedagógicas diseñadas en la Fase Interactiva, logrando así que el conocimiento trascienda el aula y se integre en la vida cotidiana.

El núcleo de la sistematización se centra en el proceso de construcción de saberes en Higiene Oral y Alimentación Saludable que emerge de la interacción con los niños y las familias. Lo que se pretende sistematizar es la práctica intencionada y pensada que se implementa y, a partir de ella, documentar la transformación o la ausencia de la misma.

Esta práctica se aborda bajo la perspectiva del enfoque Reggio Emilia, el cual es fundamental para el diseño de la intervención. A través de este lente, se busca que las familias se conviertan en aliados activos que integren estos hábitos a su vida cotidiana, reconociendo su rol crucial más allá del aula.

En última instancia, el propósito es doble: Construir saberes prácticos en Higiene Oral y Alimentación Saludable que sean pertinentes al contexto y evaluar cómo el proceso vivido facilita la formación de ciudadanos conscientes y autónomos, capaces de asumir una postura crítica frente a lo que implica el cuidado y la salud en las áreas mencionadas anteriormente.

De esta forma, la sistematización se enfoca en el antes, durante y el después de la práctica intencionada, para validar cómo la propuesta metodológica genera un conocimiento útil y una transformación real en la corresponsabilidad y la autonomía de las prácticas de cuidado.

Esta elección metodológica resulta pertinente y rigurosa, pues la investigación se lleva a cabo en un escenario educativo inherentemente dinámico y activo. En este contexto, las prácticas de cuidado y enseñanza no son vistas como procesos fijos o estáticos, sino que se encuentran en constante evolución.

Dicho lo anterior, la Sistematización de Experiencias se entiende como una herramienta de reflexión crítica y metódica que permite ir más allá de la simple narración de lo ocurrido. Su propósito central es convertir la experiencia vivida en el aula/taller en conocimiento útil y en prácticas educativas validadas. En coherencia con el enfoque Reggio Emilia, este proceso posibilita reconocer al niño como protagonista de su aprendizaje, valorar sus múltiples lenguajes y comprender cómo se construyen los significados a partir de la interacción con el entorno, los materiales y los otros. Asimismo, la sistematización permite al tutor analizar su práctica desde una mirada reflexiva, identificar logros, tensiones y transformaciones, y resignificar su rol como mediador, acompañante y provocador del aprendizaje.

El método permite abordar la complejidad de este entorno, donde cada momento de la jornada es un espacio de interacción que se alimenta y cambia gracias a las emociones, los saberes previos, las preguntas y las motivaciones de los niños y niñas. La labor se enfoca en identificar los aprendizajes valiosos y los patrones de éxito que surgen de estas interacciones dinámicas. Se evita imponer prácticas extraídas únicamente de la teoría; en cambio, se diseña, ejecuta y sistematiza una experiencia de participación pedagógica. Los niños y las familias son los agentes centrales

que, al vivir esta experiencia, aportan su voz y su realidad, enriqueciendo lo propuesto. Por lo tanto, las prácticas y estrategias finales son el resultado pulido, reflexionado y pertinente de lo que todos los actores construyeron juntos, asegurando así la construcción consciente y planificada de las prácticas de cuidado en Higiene Oral y Alimentación Saludable.

Mediante el enfoque de Sistematización de Experiencias, se reconoce que los cambios buscados —específicamente el desarrollo de la autonomía y la adopción de mejores prácticas de higiene oral y alimentación saludable— no se logran por la simple instrucción. Por el contrario, estos resultados son el producto de procesos reflexivos y participativos que implican: generar conciencia sobre la higiene oral y la alimentación saludable, un ejercicio que, si bien se manifiesta en el ámbito individual (práctica personal), conlleva una dimensión profundamente colectiva y de responsabilidad compartida (comunidad educativa y familia). Además, la construcción del conocimiento se produce a través del descubrimiento activo y un diálogo constante con las familias, lo que permite integrar las prácticas de cuidado en el entorno sociocultural del niño.

Esta visión del cambio como un resultado de procesos participativos se articula con la naturaleza misma del objeto de estudio. En coherencia con lo anterior, es necesario reconocer que las experiencias no son hechos aislados; “son procesos socio históricos dinámicos y complejos, personales y colectivos. No son simplemente hechos o acontecimientos puntuales. Las experiencias están en permanente movimiento y abarcan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad histórico-social” (Jara, 2018, p. 52). Esta definición nos invita a reconocer que la práctica educativa no es estática, ni neutral. Cada acción en el aula taller o en el hogar está tejida con emociones, saberes previos, condiciones materiales y relaciones. Por ello, entender las experiencias desde su complejidad es esencial para diseñar estrategias que sean realmente significativas y transformadoras. Las experiencias son procesos socio históricos dinámicos y complejos, personales y colectivos. No son simplemente hechos o acontecimientos puntuales. Las experiencias están en permanente movimiento y abarcan un conjunto de dimensiones objetivas y subjetivas de la realidad histórico-social

En esta misma línea, según Jara (2018, p. 55) afirma que:

La sistematización de experiencias es un ejercicio intencionado que busca penetrar en la trama próxima compleja de la experiencia y recrear sus saberes con un ejercicio interpretativo de teorización y de apropiación consciente de lo vivido.

Requiere un empeño de curiosidad epistemológica y supone rigor metódico para convertir el saber que proviene de la experiencia, a través de su problematización, en un saber crítico, en un conocimiento más profundo.

Este planteamiento resuena profundamente con el propósito de esta investigación. La curiosidad epistemológica que menciona Jara invita a mirar con otros ojos lo cotidiano, a cuestionar lo que parece dado por hecho y a descubrir en las prácticas más simples el potencial de generar cambios. Esa apropiación crítica de lo vivido es el punto de partida para construir propuestas educativas que respondan a las realidades del colegio Reggio Emilia y a las necesidades reales de los niños y niñas.

Como lo señala el mismo autor, “la sistematización de experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse críticamente de las experiencias vividas (sus saberes y sentires), comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora” (Jara, 2018, p. 61). En ese sentido, la sistematización no es solo una técnica investigativa, sino una posibilidad pedagógica para leer con profundidad lo que ocurre en el aula, en las casas, en los vínculos. Permite resignificar lo vivido, proyectarlo hacia el futuro y convertir la práctica educativa en una herramienta de transformación social. Para este trabajo de grado, representa un camino coherente con el deseo de fortalecer el bienestar y el cuidado integral de los niños y niñas desde una mirada crítica, sensible y comprometida.

3.3 Técnicas

Una metodología que se enmarca en el enfoque cualitativo y en la perspectiva del enfoque Reggio Emilia requiere herramientas flexibles, profundas y sensibles, que permitan capturar la voz, el pensamiento y las interacciones de los participantes. Las técnicas e instrumentos de recolección de información elegidos no buscan solo medir un fenómeno, sino comprender su significado en el contexto cotidiano, la escuela y la familia

La selección de las siguientes técnicas e instrumentos se articula directamente con los tres objetivos específicos del proyecto, siguiendo una secuencia lógica que va del diagnóstico a la implementación y, finalmente, a la indagación y evaluación.

3.3.1. Fase 1 - Pre activa (Diagnóstico)

Esta fase inicial, diseñada para el Objetivo Específico 1 (Identificar las prácticas familiares y escolares actuales relacionadas con la higiene oral y la alimentación saludable...), se centra en la obtención de un panorama claro y contextualizado de la realidad a investigar.

La principal estrategia metodológica es la Observación Participativa, entendida como aquella que permite al investigador involucrarse en las experiencias cotidianas de los sujetos, observando directamente sus prácticas y los significados que estas adquieren en su entorno natural. Este tipo de observación posibilita comprender la lógica y el sentido que los actores otorgan a sus acciones y relaciones, reconociendo las particularidades del contexto social y educativo.

En palabras de Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014):

Se introduce el concepto de la observación participante que implica tener en cuenta la existencia del observador, su subjetividad y reciprocidad en el acto de observar. El énfasis en estos momentos se pone a la diferencia, sujetos de diferentes ambientes o estratos sociales son también capaces de tener sensaciones, manifestar sentimientos, formular argumentaciones lógicas y comunicarse (p. 587).

Esta definición resalta la dimensión humana y relacional del proceso observacional, en el cual el investigador no solo registra comportamientos, sino que también reconoce la diversidad de perspectivas y emociones presentes en el entorno educativo.

Asimismo, los autores plantean que la observación participante requiere del contacto directo y prolongado con el contexto estudiado, lo cual permite comprender las dinámicas sociales desde dentro, identificando los significados explícitos e implícitos de las acciones de los participantes. En esta interacción, el investigador asume un rol reflexivo, consciente de su propia influencia en la interpretación de los datos, lo que enriquece la validez y profundidad del análisis cualitativo (Hernández Sampieri et al., 2014).

En este estudio, la Observación Participante se lleva a cabo en el aula-taller con un doble propósito: registrar las rutinas espontáneas de los niños y niñas y el uso de los espacios, y, de forma crucial, servir de base reflexiva para la planificación y el ajuste de las prácticas educativas intencionadas. Este proceso se realiza en coherencia con el principio de documentación pedagógica del enfoque Reggio Emilia, el cual concibe la observación no solo como un registro, sino como

una herramienta esencial para comprender los procesos de aprendizaje y las interacciones que sustentan el cuidado.

3.3.2. Fase 2 - Interactiva (Trabajo de campo e Intervención)

Una vez realizado el diagnóstico, la metodología avanza hacia la Fase Interactiva, la cual se orienta a dar cumplimiento al Objetivo Específico 2 (Implementar prácticas educativas desde el enfoque Reggio Emilia orientadas al fortalecimiento...). En esta etapa, las técnicas e instrumentos se convierten en herramientas de acción-participación y mediación pedagógica.

La Observación Participante se mantiene como una técnica continua en esta fase, pero su propósito se transforma: pasa de ser diagnóstica a ser de seguimiento y ajuste. La investigadora asumió el rol de mediador, encargado de registrar la respuesta de los participantes a las intervenciones, consignando tanto los avances como los desafíos emergentes a través del Diario Pedagógico. El objetivo central fue acompañar, documentar y ajustar las actividades de manera flexible, basándose en las interacciones y respuestas manifiestas de los niños y niñas.

La planeación y ejecución de las intervenciones se orientaron a afianzar las categorías de higiene oral y alimentación saludable de manera didáctica, creativa y significativa, buscando involucrar a todos los participantes de forma activa. Se procura que las intervenciones cumplan con las siguientes características: Participativas y creativas diseñadas para fomentar la acción y la expresión activa de los niños, dialógicas basadas en el intercambio de ideas, buscando el trasfondo de sus conocimientos previos y construyendo el saber de forma colectiva y coherentes con los lenguajes expresivos alineadas con el enfoque de Reggio Emilia, que reconoce y valora las múltiples formas de expresión de los niños.

La intención pedagógica es sensibilizar, concientizar y fortalecer hábitos con una visión a largo plazo (“para la vida”), asegurando la participación activa de las familias como agentes corresponsables. A partir de los diálogos e intervenciones de los niños, se genera una reflexión inmediata que permite pensar, ajustar e implementar la siguiente intervención, garantizando un proceso de diseño metodológico continuo, reflexivo y progresivo, en el que cada acción se piensa previamente y luego se aplica de manera consciente y situada.

3.3.3. Fase 3 - Pos activa (Evaluación, análisis de resultados y socialización)

La Fase Pos activa busca dar respuesta al Objetivo Específico 3 (*Indagar por los saberes construidos de los niños, niñas y las familias...*). Esta etapa requiere técnicas que no solo recojan datos, sino que promuevan la reflexión y la expresión simbólica de los aprendizajes logrados.

La técnica principal empleada fue la aplicación de Técnicas Interactivas, las cuales, constituyen herramientas cualitativas que facilitan la producción de información desde la voz de los participantes, quienes elaboran textos, relatos y narraciones que se construyen y validan colectivamente. Estas técnicas se seleccionaron por su potencial para involucrar a los participantes como co-investigadores, favoreciendo la expresión de saberes, experiencias y emociones de forma simbólica y creativa.

Estas técnicas son ideales para el cierre del proyecto, pues convierten a los participantes en co-investigadores, permitiendo la expresión de saberes complejos de forma creativa y simbólica. Según Quiroz Trujillo, A., Velásquez Velásquez, Á. M., García Chacón, B. E., & González Zabala, S. P., las técnicas interactivas son:

Entendidas como dispositivos que activan la expresión de las personas, facilitando el hacer ver, hacer hablar, hacer recuperar, hacer recrear, hacer análisis, lo cual es lo mismo que hacer visibles o invisibles, sentimientos, vivencias, formas de ser, creer, pensar, actuar, sentir y relacionar de los sujetos para hacer deconstrucciones y construcciones, generando de esta manera, procesos interactivos que promuevan el reconocimiento y el encuentro entre los sujetos, propiciando la construcción colectiva del conocimiento, el diálogo de saberes, la reflexividad y la recuperación de la memoria colectiva” (p. 48).

De esta manera, las técnicas interactivas se consolidan como un medio que trasciende la simple recolección de información, ya que posibilitan la comprensión profunda de las experiencias, emociones y significados construidos por los participantes. A través de ellas, se promueve un proceso de aprendizaje compartido y reflexivo, donde el conocimiento emerge del diálogo y la interacción, fortaleciendo la relación entre la investigación, la práctica educativa y la transformación social.

3.4 Instrumentos

3.4.1 *Diario Pedagógico*

El instrumento principal para registrar la información derivada de esta observación es el Diario Pedagógico. Esta es una herramienta cualitativa fundamental que permite consignar de manera sistemática las experiencias vividas durante la inmersión en el contexto educativo. A través de este instrumento, se documentaron descripciones detalladas, fragmentos de diálogo y, especialmente, las reflexiones personales y las primeras interpretaciones que se transforman en ideas para la intervención. De esta manera, el Diario Pedagógico no es solo un registro descriptivo, sino el motor reflexivo que articula el diagnóstico inicial con la construcción activa de la práctica intencionada.

De acuerdo con Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014), las anotaciones de campo resultan fundamentales dentro del proceso cualitativo, ya que posibilitan registrar los sucesos observados de forma inmediata o, en su defecto, tan pronto como sea posible después de ocurridos. Los autores recomiendan conservar estos registros de manera organizada —por evento, tema o periodo— e incluir siempre la fecha, hora y lugar correspondientes. Además, sugieren complementar las observaciones con recursos visuales y auditivos, como grabaciones, fotografías, mapas o diagramas, que ayuden a contextualizar los escenarios y las acciones observadas.

Asimismo, los registros de campo deben contener tanto las descripciones objetivas de lo que ocurre —quiénes participan, qué sucede, cuándo y dónde— como las impresiones personales del investigador, sus emociones, pensamientos y conductas ante los hechos. Este componente reflexivo otorga mayor profundidad interpretativa al análisis, al reconocer la interacción entre quien observa y el entorno observado.

Por otra parte, los autores destacan que estas anotaciones suelen organizarse en una bitácora o diario de campo, concebido como un espacio personal de sistematización donde se incluyen descripciones del ambiente, relaciones entre los actores, mapas, esquemas, listas de objetos, fotografías y observaciones sobre el desarrollo del proceso investigativo. En este sentido, el diario de campo no solo funciona como un registro descriptivo, sino también como una herramienta de análisis y autorreflexión que acompaña cada etapa de la investigación cualitativa.

A partir de lo expuesto, se comprende que el diario pedagógico funciona como un registro integral que da cuenta de la estructura y la reflexión crítica de la práctica. En él se consigna, en primer lugar, la Planeación Diaria, detallando los momentos de la jornada (inicial, de desarrollo y de cierre) y los propósitos de la intervención. Posteriormente, se plasman los acontecimientos observados, que incluyen escenas espontáneas en el aula-taller, fragmentos de diálogo donde los niños expresan sus concepciones sobre "comer saludable" o "cuidar sus dientes", y las actitudes frente a los materiales. El Diario culmina con la Reflexión Pedagógica, que consiste en un análisis donde se contrastan los sucesos registrados con los referentes teóricos (otros autores), buscando fundamentar las interpretaciones y generar conocimiento válido para las siguientes fases del proyecto. Los hallazgos derivados de la sistematización de estas observaciones han permitido descubrir que los niños ya poseen saberes previos significativos sobre alimentación y autocuidado, si bien la traducción de estos conocimientos en una práctica autónoma y constante requiere un acompañamiento intencional y guiado.

En la siguiente ilustración se muestra el formato del Diario Pedagógico utilizado durante la investigación. Este instrumento cualitativo permitió consignar descripciones detalladas, fragmentos de diálogo, reflexiones personales y primeras interpretaciones sobre el fenómeno de estudio, constituyéndose en la base del análisis contextual.

Figura 11 Formato del diario pedagógico utilizado para el registro de observaciones

Nombre	Fecha	Nombre	Fecha
Diario pedagógico 1.1	9/03/21	Formato diario pedagógico #1	9/03/21
Formato diario pedagógico #2	11/03/21	Formato diario pedagógico #2	9/03/21
Formato diario pedagógico #3	11/03/21	Formato diario pedagógico #3	9/03/21
Formato diario pedagógico #4	10/03/21	Formato diario pedagógico #4	10/03/21
Formato diario pedagógico #5	10/03/21	Formato diario pedagógico #5	25/03/21
Formato diario pedagógico #6	11/03/21	Formato diario pedagógico #6	22/03/21
Formato diario pedagógico #7	9/03/21	Formato diario pedagógico #7	22/03/21
Formato diario pedagógico #8	9/03/21	Formato diario pedagógico #8	22/03/21
Formato diario pedagógico #9	11/03/21	Formato diario pedagógico #9	22/03/21
Formato diario pedagógico #10	9/03/21	Formato diario pedagógico #10	22/03/21

Fuente: Elaboración propia (2025-2026)

3.4.2 Cuestionario

El Cuestionario como técnica para acercarse a la perspectiva de las familias. Aunque este instrumento suele tener un formato más estructurado, en esta investigación se aplicará de manera semiestructurada, a través de una guía de preguntas abiertas que permita explorar las percepciones, creencias y hábitos familiares relacionados con la higiene oral y la alimentación saludable.

El propósito principal de la aplicación de este cuestionario fue lograr una identificación exhaustiva de las prácticas, los aprendizajes previos, los aportes, las enseñanzas y las rutinas diarias de las familias en relación con la higiene oral y la alimentación saludable. Este ejercicio de indagación resultó esencial para comprender cómo estas prácticas se manifestaban en el hogar, permitiendo determinar la continuidad o las posibles discontinuidades que existían entre el ambiente familiar y el contexto escolar.

Se pudo constatar que el acercamiento permitió conocer que las familias poseen una claridad teórica sobre la importancia de los hábitos saludables. No obstante, el principal objetivo, más allá del conocimiento, fue reconocer los retos que enfrentan en lo cotidiano y determinar qué tipo de apoyo práctico se requiere para que estas rutinas se sostengan y se integren de manera efectiva en la dinámica familiar.

Según Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014), “un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (p. 217). Este instrumento se adapta a distintos propósitos investigativos y contextos, ya que puede emplearse para recopilar opiniones, experiencias o valoraciones sobre fenómenos sociales y educativos.

En el caso del presente estudio, se opta por un cuestionario con preguntas abiertas, dado que este tipo de preguntas no limita las posibles respuestas, permitiendo a los participantes expresarse libremente desde su experiencia personal y ofrecer información más rica y detallada. Tal como explican los autores, las preguntas abiertas resultan especialmente útiles cuando no se dispone de información previa suficiente o cuando se desea profundizar en las razones, emociones y motivaciones detrás de un comportamiento o una opinión.

No obstante, Hernández Sampieri et al. (2014) advierten que este formato exige un mayor esfuerzo tanto de los participantes como del investigador, ya que las respuestas son más complejas de codificar, clasificar y analizar. Aun así, su aplicación resulta pertinente cuando el propósito es

comprender los significados que las personas atribuyen a sus prácticas cotidianas, lo cual coincide con el enfoque cualitativo y comprensivo de este trabajo.

La siguiente ilustración presenta el formato del cuestionario con una guía de preguntas diseñado para recolectar información desde la perspectiva de las familias. Este instrumento se elaboró con preguntas abiertas, orientadas a indagar sobre las prácticas, percepciones y conocimientos previos relacionados con la higiene oral y la alimentación saludable.

Figura 12 Formato del cuestionario aplicado a las familias del colegio Reggio Emilia.


ENCUESTA DIAGNÓSTICA :Prácticas familiares en semillas de cuidado: Higiene Oral y Alimentación Saludable


Estimado(a) participante:

Reciba un cordial saludo. Desde la Universidad Unilasallista, estamos llevando a cabo un estudio que busca fortalecer las prácticas educativas en torno a la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años.

Su participación es muy valiosa, pues contribuirá al desarrollo de esta investigación y permitirá generar propuestas que beneficien tanto a las familias como a las instituciones educativas.

Le agradecemos responder con sinceridad las siguientes preguntas; no le tomará mucho tiempo. Tenga la seguridad de que sus respuestas serán confidenciales y anónimas, utilizadas únicamente con fines académicos.

katizz335@gmail.com [Cambiar cuenta](#) 

 No compartido

Fuente: Elaboración propia (2025).

Figura 13 Formato del cuestionario aplicado a las familias del colegio Reggio Emilia.

PARTE 1: HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

¿Cómo es la rutina diaria de higiene oral de su hijo o hija en casa y qué tipo de acompañamiento realizan ustedes durante el cepillado? *

Tu respuesta

¿Su hijo o hija ha tenido alguna experiencia odontológica? Cuéntenos cómo ha sido ese proceso o atención. *

Tu respuesta

Cuando su hijo o hija no quiere cepillarse los dientes, ¿cómo suelen manejar esa situación en casa? *

Tu respuesta

Atrás Siguiente Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Fuente: Elaboración propia (2025).

3.4.3 Cartilla Educativa

Un instrumento fundamental en la fase activa fue la creación de una Cartilla Educativa. Este recurso se diseñó con el objetivo de integrar, valorar y visibilizar los conocimientos, las experiencias y las reflexiones de los niños en torno a las dos categorías centrales de estudio: higiene oral y alimentación saludable.

La utilidad y el proceso de co-construcción de esta Cartilla fueron documentados en el Diario Pedagógico. Mediante este instrumento, se registró las interacciones que se generaron al usar la Cartilla, las modificaciones o adaptaciones que surgieron del diálogo con los niños y las niñas, y las reflexiones sobre cómo este recurso estaba logrando movilizar los saberes de cuidado. De esta manera, el Diario Pedagógico no solo consignó el desarrollo de la Cartilla como práctica educativa intencionada, sino que también se constituyó en la evidencia reflexiva de su efectividad y pertinencia en el contexto del aula-taller.

La cartilla no fue un material elaborado, sino un producto co-construido que otorgó valor al conocimiento previo y a las experiencias de los participantes. Su desarrollo se articuló mediante diversos ejercicios que promovieron el aprendizaje activo, incluyendo la plasmación de dibujos, descubrimientos y reflexiones personales. Se llevaron a cabo actividades de observación, reconocimiento, y definición de conceptos, combinando el trabajo individual y colectivo. La

cartilla también incorporó las experiencias propias de sus vivencias y se enriqueció con cápsulas con tips de utilidad práctica para reforzar los hábitos. Además, se promovió la identificación de las palabras clave que acompañan estas categorías y la reflexión sobre su impacto e importancia. En síntesis, este producto materializó el enfoque de sistematización, sirviendo como evidencia tangible de la progresión del conocimiento y la apropiación de los hábitos de cuidado.

Figura 14 Formato piloto de la cartilla educativa 2025-2026 implementada durante la fase interactiva.



Fuente: Elaboración propia (2025-2026).

Figure 15 Cartilla Educativa :Propuesta Formativa



Fuente: Elaboración propia (2026).

3.4.4 Upas

La estrategia de intervención se complementó con la implementación de las Unidades de Proyectos de Integración Curricular (UPAS). Este instrumento se seleccionó precisamente por su alineación con el enfoque de Reggio Emilia, el cual entiende y trabaja esta metodología como una vía para la construcción del conocimiento. El propósito central de las UPAS fue aportar la dimensión teórica a los conocimientos empíricos de los participantes, estableciendo un acercamiento real y profundo a lo que implica la higiene oral y la alimentación saludable.

Las UPAS se definen como unidades pedagógicas orientadas al desarrollo del aprendizaje autónomo y solidario, fundamentadas en los principios de equidad, respeto por la diferencia, pertinencia, desarrollo social, compromiso y adquisición de saberes, así como en el fortalecimiento de habilidades, destrezas y competencias (Colegio Reggio Emilia, 2025, p. 28). Estas unidades no sustituyen otros recursos didácticos, sino que se complementan con ellos, promoviendo un trabajo planificado del tutor y un aprendizaje por descubrimiento, activo, constructivo y significativo

En coherencia con el enfoque Reggio Emilia, las UPAS materializan el principio de que la investigación y la acción están articuladas, permitiendo documentar el proceso de aprendizaje en el acto y favoreciendo la formación de aprendices con iniciativa, capacidad de trabajo colaborativo, autonomía e innovación, competencias necesarias tanto para la vida escolar como para los contextos sociales y laborales contemporáneos , permitiendo a los actores del estudio llevar la teoría a la práctica, facilitando la comprensión del porqué de la importancia de estos hábitos, su impacto en la salud y sus aportes al bienestar integral. Como estrategia didáctica, las unidades buscaron consolidar la sensibilidad y la conciencia iniciadas en fases previas, promoviendo una visión de los hábitos como prácticas sostenibles.

Finalmente, como culminación del proceso de las UPAS, se proyectó un trabajo conjunto con el área de Arte. Esta colaboración buscó traducir los aprendizajes en una expresión visible y tangible que servirá como un recordatorio permanente sobre la importancia de la higiene oral y la alimentación saludable, sellando el proceso de aprendizaje con un producto colectivo de alto valor comunicativo y estético.

Figura 16 Formato de la Upas implementada durante la fase interactiva.

Proyecto

Guardianes de la Eco sonrisa




El Espejo de la Verdad

Todo gran investigador comienza observando. En esta página, nos enfrentaremos a dos mundos: la vitalidad de una boca sana frente al descuido de una boca enferma.

Actividad: Observa detenidamente la imagen central y responde:

- ¿Qué observas entre ambos mundos?
- ¿Qué entiendes sobre la higiene oral y la alimentación saludable?
- ¿Qué crees que pasaría si no tuviéramos dientes?
- ¿Qué crees que pasaría si solo comiéramos alimentos ultraprocesados?



Arquitectos de la Boca

Nuestra boca es una estructura perfecta. Cada pieza tiene un nombre y una misión especial para que podamos crecer sanos.

Actividad: en este apartado vamos a investigar y crear una presentación visual sobre:

- ¿Cuál es la composición de los dientes y sus nombres?
- Diferencias entre la dentición temporal (niños) y permanente (adultos).
- Funciones de cada diente: ¿Quién corta, quién desgarrar y quién tritura?
- Enfermedades de la lengua, encías y dientes por falta de limpieza



Expedición Científica: ¿Quién cuida mi sonrisa?

A veces, nuestros dientes necesitan "superhéroes" especializados. Vamos a conocer quiénes son y qué herramientas usan.

Un Guardián de la Sonrisa no trabaja solo. Existen especialistas que utilizan ciencia y tecnología para que nuestros dientes funcionen perfectos. Vamos a investigar sus herramientas y sus misiones.

Lo que vamos a realizar es:

- En grupos vamos a Investigar el significado y la importancia de: Odontopediatría, Ortodoncia, Endodoncia, Periodoncia, Cirugía Oral, Rehabilitación, odontología general y estética, implantología y Radiología Dental.
- Luego realizaremos una Galería de Evidencias: Buscaremos y adjuntaremos imágenes de: radiografías (panorámicas), brackets, resinas, limpiezas profundas, implantes y aparatología.
- Y por último Cada grupo elegirá dos especialidades para sustentar, explicando qué problema resuelven y por qué son vitales para la salud.



El Laboratorio del Cuidado Vital

Para ganar la batalla contra las bacterias, necesitamos las herramientas correctas y el combustible adecuado. Aquí descubriremos que lo que comemos es tan importante como también nos limpiamos.

Lo que vamos a realizar es:

- Investigaremos las características y elementos de un buen Kit de Higiene oral.
- Investigaremos que alimentos son saludables y que aportan, ejemplo : como la leche (calcio), las frutas (fibra y limpieza natural).
- Dibujaremos los alimentos y los elementos del kit, escribiendo al lado su beneficio principal.




¡Luces, Cámara y Sonrisa!

"Mi Gran Comercial: Semillas de Cuidado en Pantalla"
¡Es hora de contarle al mundo lo que aprendimos! Como expertas en salud oral y alimentación, vamos a crear un mensaje que sensibilice y genere conciencia a todos sobre como cuidar su tesoro más preciado.

El Reto:

- En grupos, diseñaremos una propaganda o comercial mínimo de 1 minuto.
- Debe incluir los "Pros" de una buena higiene y alimentación y sus "Contras" y como estos dos van de la mano.
- Grabar el video y presentarlo.



El Taller del Escultor Dental

Actividad: Usando arcilla o plastilina, cada aprendiz debe realizar un tipodonto (modelo de la dentadura) donde deberán moldear cada pieza dental según lo aprendido




Fuente: Elaboración propia (2026).

3.4.5 Colcha de Retazos

Instrumentos como la Colcha de retazos se utilizan en la fase activa para complementar la documentación verbal. Estos recursos se fundamentan en el principio de que la expresión humana trasciende la palabra, integrando múltiples formas simbólicas y creativas de comunicación para visibilizar el pensamiento.

La investigación pretende que, al invitar a los participantes a representar sus saberes y experiencias mediante estos recursos plásticos y no verbales, se active la reflexión crítica necesaria para la Sistematización de Experiencias como técnica de análisis. El objetivo de este proceso es que los actores "se apropien críticamente de las experiencias vividas (sus saberes y sentires), comprendan teóricamente y orienten hacia el futuro con una perspectiva transformadora" (Jara, 2018, p. 61).

En el contexto específico de este estudio, esto significa que la investigación busca generar conciencia y sensibilización en torno a la Higiene Oral y la Alimentación Saludable. El fin último es que los participantes se apropien del cuidado de sí mismos y del otro, logrando que la teoría o los conocimientos adquiridos trasciendan la enseñanza formal y se integren en la práctica del día a día. De este modo, se obtiene una comprensión profunda de la realidad de los participantes, lo que facilita la construcción final de prácticas educativas genuinamente pertinentes y orientadas al cambio.

En el desarrollo de la técnica, cada participante elabora un "retazo" individual que plasma su percepción sobre el tema trabajado, utilizando materiales que potencian su imaginación y creatividad. Posteriormente, todos los retazos se integran en una gran colcha colectiva, permitiendo visualizar la diversidad de miradas y sentimientos expresados. Este ejercicio culmina con un momento de socialización y reflexión grupal, donde se comparten las interpretaciones individuales y colectivas, generando una toma de conciencia sobre los procesos, emociones y significados que emergen de la experiencia. Así, la Colcha de Retazos se convierte en un dispositivo simbólico que facilita la construcción colectiva de conocimiento y la resignificación de las vivencias personales y comunitarias.

Para el desarrollo de esta técnica, se envían a las familias, a través de WhatsApp, tips pedagógicos y retos relacionados con los hábitos de cuidado, con el fin de promover su participación activa. Las familias remiten evidencias fotográficas de los retos realizados, las cuales

se integran como “retazos” dentro del proceso. Asimismo, las familias cuentan con un espacio de participación en un apartado específico de la Cartilla Educativa, donde comparten sus experiencias, aprendizajes y reflexiones.

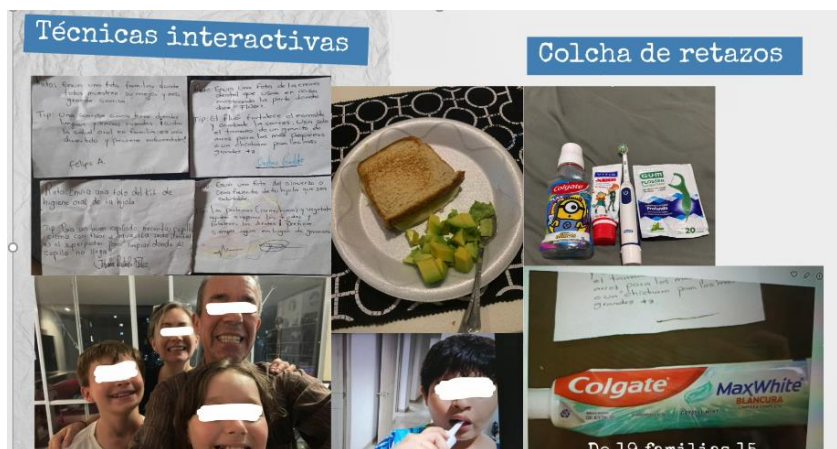
Con todas las intervenciones y evidencias recolectadas, se construye un mural colectivo en la institución, en el que se exponen los retazos elaborados por los niños y las familias, permitiendo que este proceso sea visible para la comunidad educativa durante todo el semestre. Este mural también se sistematiza en formato digital para ser enviado a las familias, garantizando el acceso permanente al proceso vivido. De esta manera, los retazos —tanto físicos como digitales— se convierten en una estrategia para dar voz a las familias, reconocer sus aprendizajes y perspectivas, y fortalecer la construcción colectiva del conocimiento.

Figura 17 Evidencias colcha de retazos



Fuente: Elaboración propia (2026).

Figura 18 Evidencias colcha de retazos



Fuente: Elaboración propia (2026).

3.4.6 Matriz de análisis

Como instrumento esencial de la sistematización, la matriz de análisis ofrece un marco estructurado para decodificar la información obtenida en el campo. Su propósito principal es organizar los elementos clave de la investigación en una red de relaciones que permite identificar patrones, tensiones y hallazgos significativos. Esta herramienta transforma el volumen de datos en información procesable, garantizando una evaluación objetiva y una interpretación profunda de las categorías de estudio.

Tabla 3 Formato de matriz de análisis

Título del proyecto:			
Categoría inicial:			
Definición o aspectos centrales			
	Testimonio o evidencias	Palabras clave	Interpretación
Tendencias:		Interpretación de hallazgos:	

3.5 Ruta metodológica

A continuación, se describen los aspectos centrales de la ruta metodológica.

Tabla 4 técnicas e instrumentos de recolección de información

Objetivo general	Objetivo específico	Fase	Técnica	Instrumento	Población
Analizar el fortalecimiento de la higiene oral y alimentación saludable en los niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia.	Identificar las prácticas familiares y escolares actuales relacionadas con la higiene oral y la alimentación saludable de los niños y niñas de 8 a 9 años.	Fase 1 - Pre activa (Diagnóstico)	- Observación participativa - Cuestionario	- Diálogo pedagógico - Guía de preguntas	Niños y niñas, Padres de familia, docentes.
	Implementar prácticas educativas desde el enfoque Reggio Emilia orientadas al fortalecimiento de la higiene oral y la alimentación saludable de los niños y niñas de 8 a 9 años.	Fase 2 - Interactiva (Trabajo de campo e intervención)	- Observación participante	- Cartilla educativa - Upas - Diario pedagógico	Padres de familia y niños y niñas.
	Indagar por los saberes construidos de los niños, niñas	Fase 3 - Pos activa (Evaluación)	- Técnicas Interactivas	- Colcha de retazos - Matriz	Padres de familia, niños y niñas

	y las familias a partir de las prácticas educativas implementadas desde el enfoque Reggio Emilia.	, análisis de resultados y socialización)			
--	---	---	--	--	--

3.6 Población y muestra

La presente investigación centra su estudio en el Colegio Reggio Emilia, una institución educativa de carácter privado ubicada en el municipio de Sabaneta, al sur del Valle de Aburra, específicamente, se localiza en el sector Pan de Azúcar y atiende a familias de un estrato socioeconómico de nivel 4. El contexto institucional resulta pertinente, dado que adopta la filosofía pedagógica Reggio Emilia, donde la participación de la familia y el ambiente son fundamentales, lo que es coherente con los objetivos de corresponsabilidad del estudio.

La población total de la institución supera los 200 estudiantes; no obstante, la investigación se delimita a la población específica del aula-taller del Ciclo 2:2. (2025) y 2.3(2026) La muestra seleccionada está conformada por 19 aprendices —específicamente 9 niñas y 10 niños— con edades comprendidas entre los 8 y 9 años. Adicionalmente, se incluye a las familias de estos aprendices, las cuales, en su mayoría, presentan una estructura nuclear estable y gozan de buenos recursos, lo que favorece su participación activa en las dinámicas escolares.

La elección de este grupo se justifica metodológicamente porque la dinámica del aula-taller, caracterizada por grupos reducidos (no superan los 20 aprendices), permite un acompañamiento cercano y personalizado. Esta cercanía es esencial para el Método de Sistematización de Experiencias y el enfoque cualitativo, pues garantiza la profundidad y el seguimiento necesarios para documentar y construir las prácticas educativas en Higiene Oral y Alimentación Saludable.

Tabla 5 Decodificación

Diario de Campo	<p>1.Objetivo #1 Diario de Campo-Año-Numero del Diario. DC202501...02,03,04,05,06,07,08,09</p> <p>2.Objetivo #2 DC202601...</p>
Cartilla Educativa	<p>Castilla Educativa Año (2025), Inicial del primer nombre y apellido-- Genero F: femenino y M: masculino.</p> <p>CE25JB-M CE25VM-F CE25AF-F CE25TH-M CE25GA-F CE25MM-M CE25MG-M CE25MA-M CE25NA-F CE25JE-M CE25SG-F CE25IA-M CE25MC-M CE25MR-M CE25IU-M CE25JR-M CE25AV-M CE25VA-F</p>
Upas	<p>Proyecto Upas Año (2026), iniciales del primer nombre y primer apellido – Genero F: femenino y M: masculino.</p> <p>PU26JM-F PU26JB-M</p>

	PU26VM-F PU26AF-F PU26TH-M PU26GA-F PU26MM-M PU26MG-M PU26MA-M PU26NA-F PU26JE-M PU26SG-F PU26IA-M PU26MC-M PU26MR-M PU26IU-M PU26JR-M PU26AV-M PU26VA-F
Cuestionario padres de familia	Cuestionario Padres de Familia #1 iniciales del primer nombre y apellido <u>CPF01-JM</u> <u>CPF01-JB</u> CPF01-VM <u>CPF01-AF</u> CPF01-TH CPF01GA CPF01-MM CPF01-MG CPF01-MA CPF01-NA CPF01-JE CPF01-SG

	CPF01-IA
	CPF01-MC
	CPF01-MR
	CPF01-IU
	CPF01-JR
	CPF01-AV
	CPF01-VA

Fuente: Elaboración propia (2026).

3.7 Componente ético

Para el desarrollo del proyecto de investigación asociado a la Práctica Pedagógica Investigativa (I, II y III), en el marco de la Licenciatura en Educación Infantil, se han integrado de manera transversal las consideraciones éticas exigidas por la normativa vigente, específicamente bajo los lineamientos de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud.

Bajo esta premisa, la investigación se rige por los siguientes principios rectores:

Respeto a la dignidad y autonomía: Se reconoce al niño y la niña como sujetos de derechos. La participación es completamente voluntaria, garantizando el derecho a la no participación y la libertad de retirarse del proceso en cualquier momento sin ninguna represalia.

Consentimiento y Asentimiento Informado: Se obtuvo la autorización escrita de los padres de familia o tutores legales mediante un consentimiento informado, tras una explicación detallada de los objetivos y alcances del estudio. Asimismo, se aplicó el principio de asentimiento con los menores, asegurando un entorno cómodo y seguro para la recolección de evidencias.


Privacidad y Confidencialidad (Respeto a la intimidad): Todos los datos obtenidos son tratados bajo estricto anonimato y secreto profesional. Para la presentación de hallazgos, se utiliza una codificación (Ej: DC25JM) que impide la identificación de los participantes. Las evidencias fotográficas cumplen con la protección de identidad según los protocolos institucionales.

Derecho a la información y devolución de resultados: Los participantes y la institución tienen derecho a conocer los avances y resultados de la investigación, fomentando un proceso de transparencia y retroalimentación pedagógica.


Sin fines de lucro (Ausencia de remuneración): Se aclara que la participación no representa ningún beneficio económico para los involucrados, siendo un proceso de carácter estrictamente formativo y académico.

Acompañamiento Profesional: El proceso cuenta con el respaldo y asesoría permanente de la docente de práctica, asegurando que cada intervención sea éticamente pertinente y metodológicamente rigurosa.

Figura 19 Formato consentimiento informado



Reggio Emilia
Colegio



Unilasallista
Corporación Universitaria
Instituto de Educación

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMAGEN DE APRENDICES

Fecha: ____ / ____ / ____

Estimadas familias,

En el marco del proceso de Práctica Pedagógica Investigativa, desarrollado en convenio con la **Corporación Universitaria Lasallista** y bajo el enfoque de la investigación infantil, se llevarán a cabo diferentes actividades académicas, lúdicas y formativas correspondientes al proyecto titulado **"Familias de Niños Infantes: Prácticas Educativas en Atención Cívica y Alimentación Saludable desde el Enfoque Reggio Emilia"**. Este proceso será liderado por la Investigadora y practicante Katerine Chingue Suárez, con el acompañamiento y asesoría académica de la docente Julia Victoria Escobar. Durante la ejecución de estos espacios pedagógicos, se podrán tomar fotografías y/o realizar registros audiovisuales con fines estrictamente formativos, académicos y de documentación de la investigación, garantizando en todo momento el respeto a la confidencialidad y la protección de la identidad de los participantes. Estas imágenes podrán ser utilizadas únicamente para:

- Evidenciar procesos pedagógicos y de aprendizaje.
- Socializar experiencias educativas en espacios académicos.
- Presentaciones institucionales y universitarias.
- Trabajo de grado

Por lo anterior, solicitamos su autorización para el uso de la imagen de su hijo(a):

Nombre del aprendiz: _____

Ciudad: _____

Marque con una (X) la opción correspondiente:

AUTORIZO el uso de la imagen de mi hijo(a) bajo las condiciones anteriormente descritas.

NO AUTORIZO el uso de la imagen de mi hijo(a).

Declaro que he sido informado(a) sobre el uso que se dará a las imágenes y autorizo de manera voluntaria, libre y consciente.

Nombre del audiente: _____

Documento de identidad: _____

Firma: _____

Teléfono de contacto: _____

Nota: Esta autorización se firma en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes sobre protección de datos personales y derecho a la propia imagen y autorizado por el Colegio Reggio Emilia.

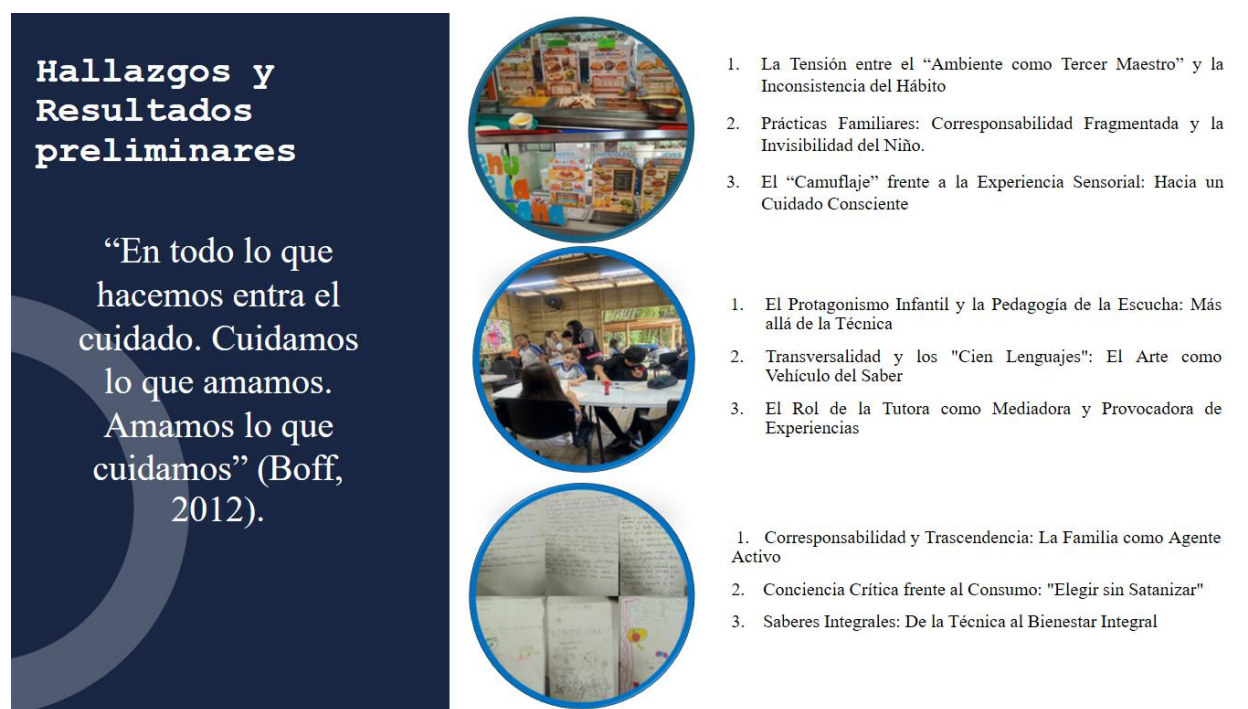
Para obtener mayor ampliación sobre los alcances de este estudio o resolver dudas sobre el manejo de la información, se han dispuesto los correos institucionales de contacto dehinque@unilasallista.edu.co para la investigadora y jescobar@unilasallista.edu.co para la asesora.

Fuente: Elaboración propia (2025-2026).

Capítulo 4

Discusión y hallazgos

Figura 20 Esquema de discusiones y hallazgos



Fuente: Elaboración propia (2026).

La interpretación de los hallazgos que se presenta en este capítulo es el resultado de un riguroso proceso de sistematización de experiencias, concebido como una reconstrucción crítica de la intervención pedagógica realizada. El objetivo central no es solo describir lo ocurrido, sino desentrañar las lecciones aprendidas y los sentidos producidos durante el trabajo de campo en torno a la higiene oral y la alimentación saludable.

Para garantizar la fluidez y coherencia del análisis, la información se ha organizado de manera dialógica, entrelazando la voz de los actores, los registros de los diarios de campo y las

evidencias documentales obtenidas en el aula. Esta estructura permite que los hallazgos no se presenten de forma aislada, sino como un tejido narrativo donde la teoría del enfoque Reggio Emilia se confronta con la práctica cotidiana. Así, cada apartado ofrece una mirada profunda a las tensiones, transformaciones y aprendizajes que surgieron en el proceso, permitiendo comprender cómo se transita efectivamente de la heteronomía a la autonomía consciente en el cuidado infantil.

Interpretación del proceso de sistematización: Objetivo 1

En primer lugar, al caracterizar las experiencias previas en Semillas de Cuidado Infantil: Prácticas Educativas en Higiene Oral y Alimentación Saludable desde el Enfoque Reggio Emilia, presente en el contexto del aula taller del ciclo 2.3 del Colegio Reggio Emilia en Sabaneta, las principales conclusiones obtenidas mediante la observación participante y los diarios pedagógicos permiten identificar tres tensiones fundamentales:

1. La Tensión entre el “Ambiente como Tercer Maestro” y la Inconsistencia del Hábito

Se observó que, si bien el colegio dispone de una infraestructura física que actúa como "tercer maestro" (Malaguzzi, 2001) —específicamente el comedor tipo buffet diseñado para la autonomía—, existe una brecha significativa entre la intención del espacio y la praxis diaria. Los hallazgos revelan que la autonomía se ve comprometida por una preferencia hacia alimentos ultraprocesados consumidos en horarios tempranos y por una omisión constante del kit de higiene oral durante la jornada. Esta realidad confirma que el hábito no se ha consolidado como un motor social, sino que permanece en un estado de heteronomía (Piaget, 1932), donde el niño conoce la norma, pero solo la ejecuta bajo la supervisión directa del adulto, evidenciando que el ambiente por sí solo no garantiza el aprendizaje si no hay una cultura de cuidado interiorizada.

2. Prácticas Familiares: Corresponsabilidad Fragmentada y la Invisibilidad del Niño

Un hallazgo crítico reside en la dinámica hogar-escuela, donde se identifica una corresponsabilidad fragmentada. Se evidenció que las familias oscilan entre la sustitución (el adulto cepilla al niño) y la validación digital, supeditando la palabra del niño a la confirmación mediante mensajes de WhatsApp. Esta dependencia tecnológica genera una invisibilidad del

infante como sujeto activo. Según la Pedagogía de la Escucha (Malaguzzi), al restarle crédito al relato del niño sobre su propio cuidado, se debilita su agencia. La comunicación familia-escuela, por tanto, se ha tecnificado, alejándose de ser una "comunidad de práctica" (Parada Navas, 2010) y reforzando la dependencia del niño hacia el control externo en lugar de su propia autorregulación.

3. El “Camuflaje” frente a la Experiencia Sensorial: Hacia un Cuidado Consciente

Finalmente, se identificó que en el ámbito alimentario prevalece la técnica del "camuflaje", donde los cuidadores ocultan vegetales y frutas en otras preparaciones. Desde una perspectiva pedagógica, esta práctica impide que el niño desarrolle un vínculo estético y sensorial con el alimento. Como plantea Leonardo Boff (2012), "cuidamos lo que amamos", pero el niño no puede amar aquello que no conoce o que le es presentado bajo engaño. Esta falta de contacto directo con la textura y el sabor real de los alimentos nutritivos limita la construcción de un aprendizaje significativo (Ausubel), ya que la alimentación no se vive como una elección consciente para el bienestar del cuerpo, sino como una ingesta mediada por el ocultamiento.

En conclusión, el proceso de identificación de las prácticas actuales permite determinar que, si bien existe un conocimiento teórico claro sobre la importancia de la salud por parte de los niños y sus familias, en la cotidianidad persiste una brecha profunda entre el saber y el hacer. La realidad observada en el colegio y el hogar revela que la práctica está mediada por preferencias y distracciones, donde el uso de la tecnología o el gusto por alimentos ultraprocesados desplazan, en ocasiones, el compromiso con el bienestar. Esta situación se agudiza ante la complejidad de la negociación por alimentos saludables y el olvido constante del cepillado durante la jornada escolar, factores que evidencian una escasa sensibilización y una conciencia del cuidado de sí mismo que aún se encuentra en proceso de construcción.

No obstante, es importante señalar que esta realidad presenta matices. Si bien se identificó el "camuflaje" como una barrera para la experiencia sensorial, en casos donde existe una resistencia marcada al sabor de ciertos vegetales, esta técnica surge como una estrategia acertada y válida por parte de las familias para garantizar el aporte de nutrientes esenciales para el desarrollo. Así, el reto no es eliminar las estrategias familiares, sino complementarlas. Los hallazgos reflejan que, aunque el hábito no ha sido plenamente interiorizado y manifiesta una dependencia de la supervisión adulta o la validación tecnológica, existe una base de cuidado que puede ser potenciada.

Lo anterior justifica la evidente necesidad de transitar hacia una propuesta pedagógica que transforme la norma externa en un acto de autonomía y amor propio. La intención final es generar una verdadera sensibilización sobre el cuidado de uno mismo y de lo otro, donde el acompañamiento y la participación activa de la familia sean el puente que permita al niño pasar de la obediencia mecánica a una vida saludable consciente y elegida por convicción.

Tabla 6 Matriz de análisis de información objetivo 1

Matriz de análisis de información		
<p>Pregunta central: ¿De qué manera puede fortalecerse la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia?</p> <p>Objetivo general: Analizar el fortalecimiento de la higiene oral y alimentación saludable en los niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia.</p> <p>Objetivo específico 1: Identificar las prácticas familiares y escolares actuales relacionadas con la higiene oral y la alimentación saludable de los niños y niñas de 8 a 9 años.</p>		
Testimonio/ Evidencias/ Código fuente	Palabras clave	Interpretación
<p>1. " En el comedor, por ejemplo, el estilo buffet les permite elegir sus alimentos de preferencia y las cantidades, lo que fomenta cierta autonomía en la toma de decisiones. Aunque a algunos se les debe insistir más en la elección de alimentos saludables y lograr entrar en negociación con ellos para que tengan una</p>	<p>Autonomía, Elección, Mediación, Negociación</p> <p>Brecha teoría-práctica,</p>	<p>Al analizar las prácticas de cuidado en el contexto escolar, se observa que el ambiente físico actúa como un "tercer maestro" (Malaguzzi, 2001), especialmente en espacios como el comedor buffet, donde se debería fomentar el ejercicio de la libertad. Esta realidad se alinea con lo planteado por Sepúlveda (2018), quien afirma que el ambiente ofrece oportunidades</p>

<p>alimentación adecuada durante el día.”. DC202502</p> <p>2. “Manifestaron tener un conocimiento previo sobre la higiene oral y la alimentación saludable, demostrando buena disposición y entusiasmo frente a la propuesta... aunque varios no pudieron participar porque no llevaron cepillo.... quedó en evidencia una brecha entre el conocimiento que poseen y la aplicación práctica de esos hábitos.... aunque algunos no llevaron su cepillo de dientes. Esto se puede interpretar de varias maneras: algunos no escucharon con atención, otros mostraron poco interés, a varios se les olvidó, y hubo varios casos en los que los niños manifestaron que como no enviaron el mensaje al grupo de WhatsApp los padres no creyeron la indicación”. DC202503</p> <p>3. “Muchos aprendices demostraron tener claridad en cuanto a la teoría, los conceptos, la importancia y</p>	<p>Validación digital, Dependencia.</p> <p>Inconsistencia, Jornada extensa, Sensibilización, Acompañamiento.</p> <p>Acompañamiento, Refuerzo nocturno, Supervisión. Rol de garante, Supervisión,</p>	<p>para experiencias enriquecidas y estéticas. Sin embargo, en la cotidianidad, se identifica un conflicto: para que la libertad de elección coincida con el bienestar nutricional, el adulto debe intervenir constantemente. Esto revela que, aunque el Colegio Reggio Emilia, en su Proyecto Educativo Institucional, reconoce al estudiante como un protagonista activo en la construcción de su conocimiento, este protagonismo se ve desafiado cuando la elección del niño se aleja de la salud, evidenciando que la autonomía no es un regalo del ambiente, sino una construcción que requiere mediación pedagógica.</p> <p>Esta tensión se manifiesta en lo que podría denominarse una "falsa autonomía". Se observa que el niño posee el conocimiento teórico, pero la acción de cuidado depende de la validación de un tercero y un medio tecnológico (WhatsApp). Esta dependencia contradice la esencia de la formación integral.</p>
--	--	---

<p>las funciones de la higiene oral. Sin embargo, se evidenció que en su vida cotidiana no siempre existe una práctica constante ni una conciencia clara de aplicar estos conocimientos, lo que refleja la necesidad de fortalecer procesos de sensibilización que permitan llevar la teoría a la práctica.... Aunque algunos aprendices manifestaron tener hábitos de higiene establecidos, otros reconocieron que en ocasiones olvidan realizar el cepillado, especialmente considerando que su jornada escolar es extensa, iniciando a las 8:00 a.m. y finalizando a las 3:30 p.m..... También se ha evidenciado que, en las diferentes intervenciones realizadas en el aula-taller, al preguntar por el kit de higiene oral, algunos aprendices han comenzado a generar mayor conciencia sobre su uso, especialmente cuando tienen el</p>	<p>Permisividad ocasional.</p> <p>Comida casera, Resistencia a frutas, Estrategias creativas.</p>	<p>Como advierten Rendón Cano y Serna Gallo (2016), la autonomía no debe confundirse con un "dejar hacer", pues se perdería la intencionalidad pedagógica. Aquí, el pensamiento de Aristóteles cobra vigencia: <i>"Somos lo que hacemos repetidamente. La excelencia, entonces, no es un acto, sino un hábito"</i> (citado en CuerpoMente, 2024). En los niños observados, el cepillado no es aún una "excelencia" o una virtud interiorizada; la repetición de la conducta aún no ha logrado consolidar una estructura de pensamiento que convierta el cuidado en un rasgo autónomo del carácter, permaneciendo como un acto reactivo a la presión externa.</p> <p>La falta de interiorización del hábito se agudiza ante la extensa jornada escolar. El "acompañamiento constante" del tutor es lo que activa la acción, confirmando que la práctica actual se sitúa en lo que Piaget (1932) denomina Heteronomía.</p>
---	---	--

<p>acompañamiento constante de mi persona, quien ha reiterado en varias ocasiones la importancia de traer el cepillo y la crema dental para realizar el cepillado después del almuerzo”. DC202509</p> <p>4. "En el cepillado de la noche lo realizo yo directamente y los demás el niño" CPF01JB</p> <p>5. “Mínimo 3 veces al día y yo hago de garante con su higiene oral...Sobre todo comidas rápidas, 1 vez a la semana” CPF01VR</p> <p>6. “Palitos de queso, torta de banano o zanahoria hecha en casa, yogurt, leche ...Lo único que nos cuesta en casa con juanita son las frutas, trato de incluirlas en otras preparaciones” CPF01JM</p>		<p>El niño cumple la norma por la presión del adulto, pero no por una convicción interna. Para que el hábito sea autogestionado, la intencionalidad pedagógica debe intervenir para que el ser humano sea responsable de cada decisión que tome. Por eso un buen maestro debe observar e interpretar estos procesos para enseñar a transitar de esa obediencia hacia una autonomía de cooperación, donde el niño cuida su cuerpo porque comprende su valor sistémico (Castañer y Camerino, 2006).</p> <p>Referencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boff, L. (2012, 25 de mayo). ¿Qué significa propiamente “cuidado”? Recuperado de https://leonardoboff.org/2012/05/25/que-significa-propiamente-cuidado/ • Castañer, M., y Camerino, O. (2006). Un enfoque dinámico e integrado de la
--	--	---

		<p>motricidad. <i>Apunts. Educación Física y Deportes</i>, (86), 5-14.</p> <ul style="list-style-type: none">• Colégio Reggio Emilia. (2025). <i>Proyecto Educativo Institucional PEI Sabaneta 2024-2026 (Versión 2 con revisión abril 2025)</i>. Colegio Reggio Emilia.• CuerpoMente. (2024). <i>Aristóteles sobre el inmenso poder de los hábitos: somos lo que hacemos repetidamente</i>. https://www.cuerpomente.com/psicologia/aristoteles-sobre-inmenso-poder-habitos-somos-que-hacemos-repetidamente_18150• Fuentes, A., Gamboa, J., Morales, K., Retamal, N., y San Martín, V. (2012). Jean Piaget, aportes a la educación del desarrollo del juicio moral para el siglo XXI.
--	--	--

		<p><i>Revista de Ciencias de la Educación</i>, (1), 55-69.</p> <ul style="list-style-type: none">• Malaguzzi, L. (2001). <i>La educación infantil en Reggio Emilia</i>. Octaedro.• Parada Navas, J. L. (2010). La educación familiar en la familia del pasado, presente y futuro. <i>Educatio Siglo XXI</i>, 28(1), 17-40. https://revistas.um.es/educatio/article/view/109711/104401• Rendón Cano, M. C., & Serna Gallo, M. E. (2016). <i>Análisis crítico del discurso a la propuesta pedagógica de Reggio Emilia de Loris Malaguzzi y la pedagogía crítica de Paulo Freire</i> (Tesis de maestría). Universidad de San Buenaventura Medellín, Facultad de Educación. Recuperada de https://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/1081
--	--	---

		<p>9/3636/1/Análisis_Crítico_o_Discurso_Serna_2016.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sepúlveda, F. (2018, 20 de septiembre). <i>El ambiente como potenciador del desarrollo integral de los niños</i>. MaguaRED. Ministerio de Cultura. https://maguared.gov.co/experiencias/el-ambiente-como-potenciador-de-los-ninos/
--	--	---

Interpretación del proceso de sistematización: Objetivo 2

1. El Protagonismo Infantil y la Pedagogía de la Escucha: Más allá de la Técnica

En la implementación de las prácticas educativas, se identifica de manera contundente que el fortalecimiento de la higiene oral y la alimentación saludable no surge de una instrucción mecánica o un adiestramiento corporal, sino de otorgar un protagonismo real y ético a los aprendices. Al asignar roles de liderazgo y propiciar diálogos activos sobre sus historias y anécdotas, se transita de una respuesta simple y automatizada a una descripción con intención y conciencia.

Esta transformación se fundamenta de forma directa en el pensamiento de Malaguzzi (1994), quien concibe al niño como un sujeto rico en potencialidades, un investigador nato y un ciudadano activo dotado de derechos legítimos desde su nacimiento. Al validar sus vivencias cotidianas dentro de la cartilla, las upas (proyecto) y la asamblea, el aprendizaje deja de ser una imposición externa o una pauta higienista dictada desde el adultocentrismo, transformándose en una co-construcción de sentido sobre su propio bienestar.

Esta postura guarda una coherencia metodológica absoluta con el Proyecto Educativo Institucional [PEI] del Colegio Reggio Emilia (2024-2026), el cual declara en su horizonte pedagógico que la infancia debe situarse en el epicentro de todo acto educativo, promoviendo espacios donde la escucha activa actúe como un motor democrático que de-construye la escuela tradicional. De este modo, la práctica del cepillado o la selección nutricional dejan de ser rutinas impuestas para asumirse como actos de soberanía corporal infantil.

2. Transversalidad y los "Cien Lenguajes": El Arte como Vehículo del Saber

Una tendencia clave y reveladora dentro del proceso investigativo fue la articulación orgánica de la salud oral y la nutrición con algunas áreas entre ellas el área de artes, superando con creces la fragmentación del conocimiento y la enseñanza teórica tradicional de las ciencias. El uso del dibujo para proyectar la alimentación ideal y el modelado con arcilla de la estructura oral y las piezas dentales permitieron que el niño construyera e interpretara el conocimiento a partir de una relación directa con la materia: lo que ve, lo que toca, lo que moldea y lo que crea.

Esta experiencia vivencial, multimodal y holística conecta directamente con la teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel (1976), la cual postula que el nuevo conocimiento solo adquiere un verdadero valor y permanencia cuando logra anclarse de forma sustancial y no arbitraria en las estructuras cognitivas previas del sujeto, siendo mediada por elementos que posean un significado psicológico y lógico para el aprendiz.

En este escenario, los materiales artísticos operaron como los "cien lenguajes" teorizados por Malaguzzi (1994), puentes expresivos y creativos a través de los cuales el niño manifiesta su pensamiento científico sin las restricciones del código escrito formal. Al respecto, el PEI de la institución (2024-2026) respalda esta interacción al promover la estética y los talleres —o *ateliers*— como laboratorios de pensamiento transversal, donde las disciplinas no se aíslan, sino que se tejen de manera horizontal para dar respuesta a los intereses y realidades del estudiante.

3. El Rol de la Tutora como Mediadora y Provocadora de Experiencias

El papel del docente se aleja de manera definitiva de la figura autoritaria, depositaria y transmisora del saber propia de los modelos pedagógicos tradicionales, para transmutar en una mediadora, una co-investigadora y una acompañante sensible que respeta los ritmos individuales y los tiempos singulares del desarrollo infantil. A través de recorridos minuciosos por las mesas de

trabajo y explicaciones personalizadas, la tutora no se limita a entregar información o calificar conductas, sino que "provoca" el conflicto cognitivo, dispone el ambiente de manera estética y estructura un proceso guiado basado en el respeto y la escucha mutua.

Esta mediación resulta fundamental para que los aprendizajes logren romper los muros del salón de clases e impactar el tejido comunitario. Como señala Malaguzzi (1994), el educador debe ser un facilitador de conexiones que ayuda a los niños a descubrir sus propias preguntas y respuestas, trabajando en una constante reciprocidad relacional.

Esta visión del rol docente se encuentra explícitamente delineada en el perfil del educador del PEI institucional (2024-2026), donde se le concibe como un documentador y dinamizador de experiencias vitales, corresponsable de estrechar los vínculos entre la escuela y el hogar. Al orientar e impulsar al niño para que este se reconozca como el portador y el principal difusor del mensaje en su casa, la tutora activa una red familiar de cuidado, transformando la higiene oral y la alimentación en prácticas conscientes, dialogadas y sostenibles en el entorno cotidiano.

Tabla 7 Matriz de análisis de información objetivo 2

<p align="center">Matriz de análisis de información de los diarios de campo</p> <p align="center">Pregunta central: ¿De qué manera puede fortalecerse la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia?</p> <p align="center">Objetivo general: Analizar el fortalecimiento de la higiene oral y alimentación saludable en los niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia.</p> <p align="center">Objetivo específico 2: Implementar prácticas educativas desde el enfoque Reggio Emilia orientadas al fortalecimiento de la higiene oral y la alimentación saludable de los niños y niñas de 8 a 9 años</p>		
Testimonio/ Evidencias/ Código fuente	Palabras clave	Interpretación
	Diálogo activo, Saberes previos,	La implementación inicia rescatando la "Pedagogía de la Escucha" de Malaguzzi.

<p>"Se realizan pausas estratégicas para generar un diálogo activo... se promueve el diálogo y se conectan los contenidos con experiencias reales... No se trata únicamente de enseñar técnicas de cepillado, sino de formar conciencia desde la experiencia vivida". DC2026-01</p> <p>"La tutora realizará un recorrido por mesas, brindando explicaciones individuales... el objetivo principal es el acompañamiento personalizado... respetando los ritmos y necesidades de cada estudiante".</p> <p>DC2026-02</p> <p>"Se entregará a cada niño un plato ilustrado donde deberán dibujar su comida favorita... deberán seleccionar</p>	<p>Conciencia, Experiencia vivida.</p> <p>Acompañamiento, Mediación, Ritmos de aprendizaje, Flexibilidad.</p> <p>Cien lenguajes (Dibujo), Reflexión colectiva, Protagonismo, Elección.</p> <p>Validación, Narrativas, Cotidianidad, Aprendizaje sentido. Protagonismo infantil, Roles activos, Liderazgo, Colaboración.</p> <p>Intencionalidad comunicativa, Observación detallada, Análisis.</p>	<p>Al no imponer la técnica de cepillado como una instrucción mecánica, sino como un diálogo sobre su realidad, se respeta al niño como sujeto capaz de construir sentido sobre su propio cuidado.</p> <p>En Reggio Emilia, el maestro es un colaborador y guía. La implementación de la cartilla en esta fase no es estandarizada; la práctica educativa se flexibiliza para atender la singularidad de cada niño, permitiendo que la salud oral se convierta en un proceso personal y no en una tarea obligatoria.</p> <p>El uso del dibujo como "lenguaje" permite que el niño materialice su pensamiento sobre la alimentación. El docente provoca el conocimiento mediante el arte y la socialización, permitiendo que el niño sea el protagonista de su elección nutricional.</p> <p>Implementar desde Reggio Emilia implica validar la voz del niño. Al integrar las "vivencias cotidianas" en la lectura de la cartilla, el aprendizaje de hábitos saludables deja de ser un contenido externo y se convierte en una construcción</p>
---	---	---

<p>aquellos que consideren saludables... socialización para que cada estudiante explique sus elecciones". DC2026-03</p> <p>"Los estudiantes leerán en voz alta los tips... se propiciará un conversatorio donde compartirán historias, anécdotas y vivencias cotidianas... validar lo que sienten y piensan". DC2026-04</p> <p>"Reconociendo a los aprendices como sujetos activos... La asignación de roles, como el de líder por mesa, permitió fomentar habilidades de dirección, comunicación, trabajo en equipo y apoyo mutuo". DC2026-05</p>	<p>Apropiación práctica, Cien lenguajes, Diversificación, Seguridad.</p> <p>Trascendencia, Conciencia, Vínculo hogar-escuela, No imposición.</p> <p>Mediación, Transversalidad (Artes-Salud), Vivencial, Exploración.</p>	<p>narrativa propia, dándole sentido estético y ético al cuidado de sí mismo.</p> <p>Otorgar responsabilidades reales transforma la dinámica del aula-taller. El aprendizaje de la higiene y alimentación deja de ser individual para volverse una construcción social donde el apoyo mutuo organiza la práctica.</p> <p>La práctica educativa fomenta el pensamiento crítico. Al exigir descripciones con intención, el niño deja de repetir nombres de alimentos o pasos de higiene para empezar a analizar y dar sentido a lo que observa.</p> <p>Según Ausubel, el aprendizaje es significativo cuando se ancla en conceptos previos. Aquí se busca que la teoría de la salud se convierta en praxis cotidiana a través de múltiples formas de expresión y liderazgo rotativo.</p> <p>La práctica educativa busca la autonomía. El éxito del fortalecimiento de la higiene y alimentación se mide cuando el niño lleva el saber a su cotidianidad, compartiéndolo en casa como una práctica consciente y propia.</p>
---	---	--

<p>"El ejercicio de pasar de respuestas simples a descripciones más elaboradas y con intención permitió evidenciar un avance en sus procesos comunicativos... superando la tendencia inicial de nombrar elementos de manera aislada". DC2026-05/06</p> <p>"Se evidenció que poseen bases conceptuales; sin embargo, aún es necesario fortalecer la apropiación práctica... promoviendo la rotación de líderes... en coherencia con los 'cien lenguajes' de Malaguzzi". DC2026-06/07</p> <p>"La elección semanal de un líder fortalece la confianza y responsabilidad... permitiendo que los</p>		<p>El modelado en arcilla de la cavidad oral demuestra que el arte es un vehículo para el aprendizaje científico. El niño construye conocimiento "tocando y creando", logrando el aprendizaje significativo que propone Ausubel.</p> <p>Referencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colégio Reggio Emilia. (2025). <i>Proyecto Educativo Institucional PEI Sabaneta 2024-2026 (Versión 2 con revisión abril 2025)</i>. Colegio Reggio Emilia. • Moreira, M. A. (1997). <i>aprendizaje significativo: un concepto subyacente</i>. Instituto de Física, Porto Alegre, RS, Brasil. https://www.if.ufrgs.br/~moreira/apsigsubesp.pdf • Martínez-Agut, M. P., & Ramos Hernando, C. (2015). Escuelas Reggio Emilia y los 100 lenguajes del niño: Experiencia en la formación de educadores infantiles. <i>Dialnet</i>, 5207311.
---	--	--

<p>aprendices compartan aprendizajes en sus hogares... prácticas conscientes y no imposiciones".</p> <p>DC2026-07/08</p> <p>"El rol de la tutora como mediadora y acompañante es clave... articulando salud oral con artes... el aprendizaje trascendió lo teórico a través del modelado con arcilla".</p> <p>DC2026-08/09</p>		<p>https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5207311</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parada Navas, J. L. (2010). La educación familiar en la familia del pasado, presente y futuro. <i>Educatio Siglo XXI</i>, 28(1), 17-40. https://revistas.um.es/educatio/article/view/109711/104401
--	--	---

Interpretación del proceso de sistematización: Objetivo 3

1. Corresponsabilidad y Trascendencia: La Familia como Agente Activo

Los hallazgos evidencian que el fortalecimiento de los hábitos saludables no se limita a las fronteras del aula, sino que se instala y resignifica en el hogar a través del acompañamiento interactivo y el ejemplo cotidiano. La cartilla educativa funcionó de manera óptima como un "puente dialógico" que permitió a padres e hijos leer juntos, debatir y cumplir retos conjuntos. La tendencia interpretada demuestra que cuando la familia se involucra activamente como co-constructora del conocimiento —y no solo como una entidad supervisora o fiscalizadora—, el aprendizaje se vuelve permanente, profundo y contextualizado.

Este engranaje relacional encuentra su sustento en Paradas Navas (2010), quien concibe a la familia como el primer contexto de aprendizaje y socialización primaria, el escenario vital donde se esculpen los valores y las rutinas que acompañarán al individuo a lo largo de su existencia. Al

movilizar estos saberes desde la escuela, el proyecto activó lo que Leonardo Boff (2012) denomina el cuidado como vínculo y derecho esencial, transformando las pautas de higiene en un acto de amor y protección mutua.

Asimismo, esta sinergia responde al PEI institucional (2024), el cual promueve la corresponsabilidad como un pilar fundamental para el desarrollo del niño, donde la educación es entendida, en palabras de Malaguzzi (1994), como un proceso autoconstructivo donde los niños aprenden haciendo, preguntando y descubriendo junto a otros, incluyendo de forma activa a sus núcleos familiares. El reto pedagógico derivado de esta tendencia radica en seguir fortaleciendo la autoestima familiar, asumiendo que la salud oral y la alimentación saludable constituyen factores determinantes para la seguridad emocional y el bienestar del hogar.

2. Conciencia Crítica frente al Consumo: "Elegir sin Satanizar"

Tanto en las narrativas de los padres como en los discursos de los niños y niñas, emerge con fuerza una categoría de elección consciente y reflexiva que supera los modelos basados en el castigo y la prohibición de la educación tradicional. Se ha logrado trascender la noción restrictiva y adultocéntrica de los "alimentos prohibidos" para dar paso a una comprensión lógica de los beneficios y las consecuencias de lo que se ingiere. Los estudiantes logran identificar con claridad que los alimentos ultraprocesados y los excesos de azúcares afectan directamente sus niveles de energía y sus estructuras dentales, especialmente cuando se consumen en horarios inadecuados y cuando no se realiza una correcta higiene.

Este saber construido refleja de manera nítida una autonomía en plena etapa de formación. Desde la perspectiva del desarrollo moral y cognitivo de Jean Piaget (1932), el niño de esta edad (entre los 7 y 10 años) se encuentra en un momento crucial de transición, donde empieza a abandonar la obediencia ciega o mecánica basada en el control externo (heteronomía) para avanzar hacia la voluntad propia y la toma de decisiones basada en el respeto mutuo y la autogestión (autonomía).

Al dotar al aprendiz de criterios científicos y estéticos, este deja de cumplir la norma por miedo al castigo del adulto y comienza a decidir sobre su propio bienestar basándose en el conocimiento y la valoración de su cuerpo. Este tránsito hacia la autodeterminación se vincula al aprendizaje significativo de Ausubel (1976), pues la nueva información nutricional no se

memorizó de forma arbitraria, sino que se integró sólidamente en la estructura cognitiva del niño al asociarla con sus experiencias y deseos de bienestar cotidianos.

3. Saberes Integrales: De la Técnica al Bienestar Integral

Los datos recolectados indican que los niños y niñas han interiorizado de manera integral que la higiene oral va mucho más allá del uso aislado del cepillo de dientes; ahora comprenden la importancia de limpiar la lengua, usar la seda dental, el enjuague y respetar los tiempos necesarios para garantizar la efectividad del proceso. Sin embargo, el hallazgo más potente y valioso radica en que los aprendices asocian directamente estos hábitos con conceptos macro como "tener un cuerpo activo y huesos fuertes".

Esta visión holística y unificada rompe con el dualismo tradicional que separa el cuerpo de la mente, y se fundamenta teóricamente en los planteamientos de Marta Castañer y Oleguer Camerino (2006), quienes sostienen que la dimensión corporal en la infancia no puede reducirse a una acción motriz o al simple "moverse", sino que debe entenderse como una unidad sistémica donde lo cognitivo, lo emocional y lo físico se encuentran indisolublemente entrelazados.

Las prácticas educativas diseñadas bajo las provocaciones del enfoque de Reggio Emilia permitieron que el estudiante no solo mecanizara una técnica higiénica, sino que desarrollara una sensibilidad estética y reflexiva frente a su cuidado personal. Al validar lo que Malaguzzi (1994) define como los "cien lenguajes" de la infancia, se otorgó a los niños la posibilidad de experimentar su corporalidad a través del arte y el modelado, logrando que comprendan su sonrisa no como un requisito médico, sino como una poderosa herramienta de expresión identitaria, comunicación y salud integral.

Tabla 8 Matriz de análisis de información objetivo 3

Matriz de análisis de información de los diarios de campo		
<p>Pregunta central: ¿De qué manera puede fortalecerse la higiene oral y la alimentación saludable en niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia?</p> <p>Objetivo general: Analizar el fortalecimiento de la higiene oral y alimentación saludable en los niños y niñas de 8 a 9 años desde prácticas educativas pensadas desde el enfoque Reggio Emilia.</p> <p>Objetivo específico 3: Indagar por los saberes construidos de los niños, niñas y las familias a partir de las prácticas educativas implementadas desde el enfoque Reggio Emilia</p>		
Testimonio/ Evidencias/ Código fuente	Palabras clave	Interpretación
<p>Participación de 15 de 19 familias. Reflexión sobre la autoestima (caso VA: el padre siente pena por sus dientes). Los tips se construyen desde las asambleas. DC202610</p> <p>"Nuestro aprendizaje fue enfocarnos más en la prevención y así evitamos complicaciones con la higiene oral". CE2025GA-F</p> <p>"La alimentación saludable es el componente fundamental para tener</p>	<p>Corresponsabilidad, Elección adecuada, Autoestima familiar, Vínculo hogar-escuela.</p>	<p>El caso de la aprendiz VA revela una dimensión profunda: la salud oral impacta la autoestima no solo del niño sino del adulto, validando la necesidad de espacios de confianza y sensibilidad en la comunidad educativa.</p> <p>Los saberes de las familias reflejan que el proyecto logró desplazar la visión de la higiene de una "tarea escolar" a una "estrategia de prevención vital". Se evidencia que el conocimiento técnico (higiene) se une a la ética del cuidado (alimentación no satanizada).</p> <p>Los niños demuestran una construcción de saberes que va de lo anatómico (reconocer</p>

<p>buena salud, energía y un cuerpo activo... huesos fuertes". CE2025IA-M</p> <p>"Sobre el cuidado de los dientes aprendimos que es muy importante... no comer alimentos muy duros y azucarados porque en exceso es perjudicial". CE2025NA-F</p> <p>"Es importante reconocer para poder elegir de forma adecuada los alimentos... sin satanizarlos, pero sí conociendo de primera mano todos los beneficios y consecuencias". CE2025JR-M</p> <p>"Aprendimos que es la boca, la lengua... no solo cepillo y crema, también hilo y enjuague. Dura 2 minutos y no comerse la crema". CE2025VM-F</p> <p>"Son muy importantes... no comer comida chatarra porque dan caries... pasarnos la seda dental y hacer buches". CE2025MM-M</p>	<p>Anatomía bucal, Hábitos técnicos, Conciencia nutricional, Autocuidado</p>	<p>lengua y encías) a lo procedimental (tiempo y herramientas).</p> <p>Siguiendo a Loris Malaguzzi, el niño se muestra como un "investigador" de su propio cuerpo. La distinción que hacen sobre los alimentos ultraprocesados y los horarios de consumo demuestra que el aprendizaje fue significativo (Ausubel), ya que no solo repiten información, sino que comprenden la relación causa-efecto entre alimentación y salud.</p> <p>Referencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colégio Reggio Emilia. (2025). <i>Proyecto Educativo Institucional PEI Sabaneta 2024-2026 (Versión 2 con revisión abril 2025)</i>. Colegio Reggio Emilia. • Moreira, M. A. (1997). <i>aprendizaje significativo: un concepto subyacente</i>. Instituto de Física, Porto Alegre, RS, Brasil. https://www.if.ufrgs.br/~moreira/ap_sigsubesp.pdf • Martínez-Agut, M. P., & Ramos Hernando, C. (2015). Escuelas Reggio Emilia y los 100 lenguajes del niño: Experiencia en la formación de educadores infantiles. <i>Dialnet, 5207311</i>.
---	--	---

<p>"Aprendí que lo que como aporta o afecta mis dientes... no consumir tantos ultraprocesados ni en horas tan tempranas". CE2025JE-M</p>		<p>https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5207311</p> <ul style="list-style-type: none">• Boff, L. (2012, 25 de mayo). ¿Qué significa propiamente “cuidado”? Recuperado de https://leonardoboff.org/2012/05/25/que-significa-propiamente-cuidado/• Castañer, M., y Camerino, O. (2006). Un enfoque dinámico e integrado de la motricidad. <i>Apunts. Educación Física y Deportes</i>, (86), 5-14.• Parada Navas, J. L. (2010). La educación familiar en la familia del pasado, presente y futuro. <i>Educatio Siglo XXI</i>, 28(1), 17-40. https://revistas.um.es/educatio/articulate/view/109711/104401
---	--	---


Capítulo 5

Conclusiones y recomendaciones

Figura 21 Esquema conclusiones y recomendaciones

Conclusiones
preliminares

Porque educar en salud
también es educar para la
vida.



- El proceso de identificación de las prácticas actuales permite determinar que, si bien existe un conocimiento teórico claro sobre la importancia de la salud por parte de los niños y sus familias, en la cotidianidad persiste una brecha profunda entre el saber y el hacer.
- La mediación basada en la escucha y el protagonismo infantil transformó la instrucción técnica en un diálogo activo.
- Posicionar al niño como mediador de los retos escolares fortaleció la participación y el compromiso familiar. Se consolidó la corresponsabilidad escuela-hogar, transformando los hábitos en un proyecto de vida conjunto.

Recomendación: Cultura del Cuidado

Se recomienda integrar el cuidado transversalmente en todas las áreas para fomentar una autonomía real y consciente. Así, la higiene personal trasciende hacia el cuidado del entorno, del otro y del bienestar colectivo.

Fuente: Elaboración propia (2026).

5.1 Conclusiones

La culminación de este proceso investigativo no representa únicamente el cierre de un ciclo de intervención pedagógica, sino la apertura de un horizonte epistémico que resignifica la relación entre la salud infantil, la escuela y la familia. A partir de la indagación profunda de los saberes co-construidos, se concluye con contundencia que el proyecto logró consolidar una auténtica cultura de corresponsabilidad efectiva entre el colegio y el hogar. Los niños y niñas no se limitaron a la interiorización pasiva de conceptos técnicos —tales como el uso correcto de la seda dental, la rigurosidad cronológica en el tiempo de cepillado y el reconocimiento biológico de su anatomía bucal—, sino que emergieron como sujetos epistémicos dotados de una conciencia crítica frente a la alimentación. Este proceso les permitió aprender a elegir de manera adecuada y soberana, distanciándose de la tradicional satanización de productos o de la imposición restrictiva del adulto. Por su parte, las familias transitaron de forma reflexiva hacia una visión eminentemente preventiva

del cuidado, desarticulando la noción del hábito como un castigo o una obligación impositiva, para reconocer que las prácticas saludables impactan de manera directa en la construcción de la autoestima, la configuración de la autoimagen y el bienestar integral de sus hijos. El éxito rotundo de la cartilla educativa y de los retos compartidos demostró un principio pedagógico fundamental: cuando el niño y la niña se transforman en los portadores y traductores del mensaje en el hogar, el aprendizaje adquiere un carácter permanente, transmutando el cuidado personal en un acto fundacional de autonomía, autorregulación y respeto profundo por el propio cuerpo.

Asimismo, se concluye que la implementación de las estrategias pedagógicas alcanzó su máxima efectividad al erigirse sobre la base de una rigurosa intencionalidad educativa y el reconocimiento explícito de los intereses, experiencias y vivencias de la infancia. El rol de la docente investigadora trascendió de manera categórica las fronteras de la instrucción tradicional de corte conductista, para constituirse en una mediación sensible, una guía y una provocación intelectual fundamentada en la pedagogía de la escucha activa de Loris Malaguzzi. A través de las asambleas y los conversatorios dialógicos, se gestó una construcción conjunta y democrática del conocimiento que jamás fue impuesta, sino amorosamente provocada. Este enfoque metodológico permitió sensibilizar y concientizar a los aprendices, marcando una distancia ética y pedagógica entre la simple instrucción técnica del cepillado mecánico y un aprendizaje verdaderamente significativo bajo la perspectiva ausubeliana. Se configuró, de este modo, un escenario donde el estudiante no es un depósito de contenidos higienistas, sino el protagonista absoluto y el autor de su propio proceso de cuidado.

Finalmente, el fortalecimiento de los hábitos de salud oral y alimentación saludable se consolidó mediante una ruptura paradigmática que desplazó las barreras de los canales digitales impersonales y la comunicación unidireccional. Al posicionar a los niños y niñas como los principales mediadores y activistas pedagógicos entre el aula y el hogar, se activó un engranaje relacional inédito. Delegarles la responsabilidad ética de liderar y trasladar los retos a sus dinámicas familiares provocó un incremento progresivo, orgánico y medible en la participación activa de los padres de familia. Esta transferencia de agencia transformó la tradicional tarea escolar —muchas veces percibida como una carga— en un compromiso ético y afectivo compartido. Esta dinámica relacional no solo potenció la respuesta cualitativa y cuantitativa frente a los retos de la cartilla, sino que reafirmó de manera perdurable el hilo transgeneracional de corresponsabilidad entre la escuela y la familia. En última instancia, este hallazgo mayor demuestra a la academia y a

la comunidad de educadores que el aprendizaje de la salud es infinitamente más potente, emancipatorio y duradero cuando se sustenta en una intención conjunta que integra, respeta y dignifica el entorno cotidiano de la infancia, porque educar en salud también es educar para la vida.

5.2 Recomendaciones

Frente a los hallazgos y las transformaciones evidenciadas en esta sistematización de experiencias, se plantean las siguientes recomendaciones orientadas a la transformación curricular, la práctica docente y el desarrollo de futuras líneas de investigación en el campo de la educación infantil:

Transversalización curricular del cuidado: Se recomienda con urgencia conceptual y epistémica que el cuidado de la salud no sea abordado nunca más como un tema aislado, efímero o superficial dentro de los planes de estudio. Es imperativo que la escuela rompa la fragmentación del conocimiento y configure el concepto de "cuidado" como un eje transversal y vertebrador de todas las áreas de aprendizaje. La higiene personal y la nutrición no deben limitarse a la clase de ciencias naturales; deben conectar estéticamente con el arte (a través del modelado, la pintura y la exploración), con el lenguaje (mediante la narrativa y la asamblea), y con la matemática (en la comprensión de porciones, observación y tiempos). El cuidado posee un potencial pedagógico inmenso que permite transitar armónicamente de la esfera individual a la colectiva.

Fomento de una autonomía sensible frente a la rutina: Se propone a los educadores infantiles diseñar ambientes y estrategias que de-construyan el hábito mecánico y repetitivo. El cepillado de dientes o la ingesta de alimentos no pueden seguir operando bajo lógicas de automatización o adiestramiento corporal. Las prácticas deben ser experiencias sensibilizadas, donde el niño comprenda el porqué y el para qué de sus acciones. Al otorgar sentido a la rutina, se promueve un ejercicio de autonomía consciente que aporta bienestar individual, pero que también educa en la empatía y la responsabilidad ciudadana.

Reconfiguración del ambiente como tercer maestro: Se sugiere a las instituciones educativas de la primera infancia resignificar los espacios físicos del aula y del comedor escolar bajo los principios de la filosofía reggiana. El entorno debe hablar, documentar y acoger los

procesos de salud de los niños. Los lavamanos, los comedores y las cartillas deben ser espacios de encuentro estético y exploración, y no meras zonas de control higiénico, garantizando que el espacio físico actúe como un provocador del aprendizaje autónomo.

Expansión de la ecología del cuidado: Finalmente, se recomienda a las futuras investigaciones y a las comunidades pedagógicas expandir la dimensión del cuidado hacia tres dimensiones esenciales: el cuidado de sí mismo (autonomía y salud), el cuidado del otro (empatía, escucha, trabajo colaborativo y resolución pacífica de conflictos), y el cuidado del entorno (respeto por la naturaleza, el uso consciente del agua y la gestión responsable de residuos). Concebir el cuidado desde esta triple perspectiva permitirá que las prácticas educativas de la primera infancia dejen de ser meros manuales de convivencia y se conviertan en potentes proyectos de vida orientados a la formación de seres humanos íntegros, conscientes, sensibles y profundamente comprometidos con el bienestar común.

Referencias

- Bisquerra, R. (2003). *Educación emocional y competencias básicas para la vida*. Revista de Investigación Educativa, 21(1), 7-43. Disponible en Dialnet.
- Boff, L. (2012, 25 de mayo). ¿Qué significa propiamente “cuidado”? Recuperado de <https://leonardoboff.org/2012/05/25/que-significa-propiamente-cuidado/>
- Castañer, M., y Camerino, O. (2006). Un enfoque dinámico e integrado de la motricidad. Apunts. Educación Física y Deportes, (86), 5-14.
- Colégio Reggio Emilia. (2025). *Proyecto Educativo Institucional PEI Sabaneta 2024-2026 (Versión 2 con revisión abril 2025)*. Colegio Reggio Emilia.
- Congreso de Colombia. (1994). *Ley 115 de 1994 - Ley General de Educación*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=292>
- Congreso de Colombia. (2006). *Ley 1098 de 2006: Código de Infancia y Adolescencia*. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>
- Congreso de Colombia. (2009). *Ley 1361 de 2009 - Ley de Protección Integral a la Familia*. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal1.jsp?i=38145>
- Congreso de Colombia. (2020). *Ley 2025 de 2020 - Lineamientos para la implementación de las escuelas para padres y madres de familia y cuidadores*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=38145>
- Constitución Política de Colombia. (1991). *Artículo 42 - Derechos sociales, económicos y culturales*. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal1.jsp?i=4125>
- De Moya, M. V., & Rotondaro, F. (2015). *La Educación Infantil que queremos: 29 investigaciones y experiencias*. Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete, 30(2). <https://revista.uclm.es/index.php/ensayos/article/view/934/798>
- Díaz-Aguado, M. J. (2002). Por una cultura de la convivencia democrática. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 44, 55-78. Disponible en Redalyc.

- Fuentes, A., Gamboa, J., Morales, K., Retamal, N., y San Martín, V. (2012). Jean Piaget, aportes a la educación del desarrollo del juicio moral para el siglo XXI. *Revista de Ciencias de la Educación*, (1), 55-69. <https://revistace.ucm.cl/article/view/262/246>
- Fundación Jesuïtes Educació. (s.f.). *La teoría de Piaget y la educación infantil*. Universitat Oberta de Catalunya. <https://fp.uoc.fje.edu/blog/la-teoria-de-piaget-y-la-educacion-infantil/>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. de C.V. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [ICBF]. (2013). *La familia: El entorno protector de nuestros niños, niñas y adolescentes colombianos* (Publicación No. 47-A). <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-47-a.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2010). *La familia: Una mirada desde el desarrollo humano y la garantía de derechos*. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-47-a.pdf>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2020). *Orientaciones para el acompañamiento en educación y promoción en la salud bucal* (Versión 1). https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a10.mo12.pp_anexo_orientaciones_para_el_acompanamiento_en_educacion_y_promocion_en_la_salud_bucal_v1.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2022). *Orientaciones para la construcción o ajuste del proyecto pedagógico en los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral del ICBF* (Versión 2). https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a7.mo12.pp._anexo_orientaciones_para_la_elaboracion_o_ajuste_del_proyecto_pedagogico_en_los_servicios_de_educacion_inicial_en_el_marco_de_la_ai_del_icbf_v2.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). ¿Quiénes somos? [Sitio web]. Recuperado el 18 de marzo de 2025, de <https://www.icbf.gov.co/instituto>.

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). Modalidad Institucional. Recuperado el 18 de marzo de 2025, de <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primera-infancia/modalidades-de-atencion/modalidad-institucional>.
- Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: Práctica y teoría para otros mundos posibles* (Edición colombiana). Consejo de Educación de Adultos de América Latina (CEAAL). <https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/La%20sistematizaci%C3%B3n%20de%20experiencias%20-%20Oscar%20Jara%20%28edici%C3%B3n%20colombiana%29.pdf>
- López Calderón, S. (2013). *La familia como agente educativo: análisis desde la perspectiva de la educación social* [Tesis de grado, Universidad de Cantabria]. Repositorio Institucional UC. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/4384/LopezCalderonSara.pdf>
- Martínez-Agut, M. P., & Ramos Hernando, C. (2015). Escuelas Reggio Emilia y los 100 lenguajes del niño: Experiencia en la formación de educadores infantiles. Dialnet, 5207311. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5207311>
- Mena, L. I. (2018). *El desarrollo de la autonomía en la infancia: Programa de aplicación en el aula* [Tesis doctoral, Universidad del País Vasco]. ADDI. https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/36145/TESIS_MENA_LUCIA_INES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2014). *Referentes técnicos para la educación inicial: Bases curriculares para la educación inicial y preescolar*. Gobierno de Colombia. https://www.mineducacion.gov.co/1780/articles-341880_recurso_1.pdf
- Ministerio de Educación Nacional. (s.f.). *Alianza familia-escuela*. <https://escuelasecretarias.mineducacion.gov.co/alianza-familia-escuela>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (s.f.). *¿Qué es alimentación saludable?* <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Resolución 3803 de 2016*. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/compilacion/docs/resolucion_minsaludps_3803_2016.htm

- Montessori, M. (s.f.). Citado en *Concepto de Niño Nuevo* (p. 3). Scribd. <https://es.scribd.com/document/399277021/Concepto-de-Nino-Nuevo>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental*. <https://sespo.es/wp-content/uploads/INFORME-SOBRE-LA-SITUACION-MUNDIAL-DE-LA-SALUD-BUCODENTA.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Alimentación sana*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Ortiz Granja, D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 19, 93-110. <https://www.redalyc.org/pdf/4418/441846096005.pdf>.
- Parada Navas, J. L. (2010). La educación familiar en la familia del pasado, presente y futuro. *Educatio Siglo XXI*, 28(1), 17-40. <https://revistas.um.es/educatio/article/view/109711/104401>
- Piaget, J. (1932). El criterio moral en el niño. Ediciones Morata.
- Prada, L. (2023). *La pedagogía Reggio Emilia como modelo de innovación en la educación inicial* [Trabajo de titulación, Universidad Técnica de Babahoyo]. Repositorio Institucional UTB. <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/16294/TIC-UTB-FCJSE-EINIC-000033.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quiroz Trujillo, A., Velásquez Velásquez, Á. M., García Chacón, B. E., & González Zabala, S. P. (s.f.). *Técnicas interactivas para la investigación social cualitativa* Técnicas Interactivas (1).pdf
- Runge Peña, A. K., & Muñoz Gaviria, D. A. (2012). Pedagogía y praxis (práctica) educativa o educación. De nuevo: una diferencia necesaria. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia)*, 8(2), 75-96. Universidad de Caldas. <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134129257005.pdf>
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. (2013). *Guía de práctica clínica en salud oral: Higiene oral*. <https://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documentos%20Salud%20Oral/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20en%20Salud%20Oral.pdf>

0de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20en%20Salud%20Oral%20-%20Higiene%20Oral.pdf

UNICEF. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*.
<https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion#:~:text=Para%20los%20efectos%20de%20la,antes%20la%20mayor%C3%A1Da%20de%20edad>.

Cagliari, P., Castagnetti, M., Giudici, C., Rinaldi, C., Vecchi, V., & Moss, P. (Eds.). (2017). *Loris Malaguzzi y las escuelas de Reggio Emilia: Una selección de textos y discursos de 1945 a 1993*. Ediciones Morata. https://edmorata.es/wp-content/uploads/2020/06/Cagliari.Malaguzzi.PR_.pdf

Loris Malaguzzi Malaguzzi, L. (1994, March/April). *Your image of the child: Where teaching begins*. *Child Care Information Exchange*. https://sightlines-initiative.com/images/Library/reggio/Your_Image_of_the_Child-Where_Teaching_Begins.pdf

Zuluaga, O. L., Molina, A., Velásquez, L., & Osorio, D. B. (1994). La pedagogía de John Dewey. *Revista Educación y Pedagogía*, (10-11), 20-41.

Anexos











