

Elaboración del Inventario de Actividades Educativas Promotoras de Salud

Trabajo Fin de Máster

Autora: M^a Teresa Medina Darias

Tutora: M^a José Rodrigo López

Máster en Intervención y Mediación Familiar, Social y Comunitaria

Septiembre 2019

Universidad de La Laguna

ÍNDICE

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción.....	5
1. Marco teórico.....	6
1.1. Parentalidad positiva.....	6
1.1.1. El enfoque europeo sobre el apoyo parental.....	6
1.2. La importancia del desarrollo en los primeros años de vida.....	7
1.2.1. El cuidado y el desarrollo en los primeros años de vida.....	8
1.2.2. Dimensiones clave en la educación parental.....	9
1.3. Definición de las Actividades Educativas Cotidianas.....	11
1.3.1. Importancia de las Actividades Educativas Cotidianas.....	11
1.4. Evaluación de las Actividades Educativas Cotidianas.....	13
1.4.1. Instrumentos de Actividades Educativas Cotidianas.....	13
2. Objetivos.....	15
3. Método.....	15
3.1.Participantes.....	15
3.2.Perfil sociodemográfico.....	18
3.3.Instrumento.....	18
3.4.Procedimiento.....	20
3.5.Plan de análisis.....	21
4. Resultados.....	22
5. Discusión.....	26
6. Referencias bibliográficas.....	31
7. ANEXO I: Inventario de las Actividades Educativas Cotidianas.....	35

Resumen

El contexto social y familiar actual influye en el desarrollo socioemocional de los niños/as, así como en el crecimiento y bienestar de los mismos. Por ello, desde el ámbito sanitario, se ha planteado la necesidad de comprometer a las figuras parentales como agentes en el desempeño de la promoción de la salud de los hijos/as. Este planteamiento es novedoso ya que supone ampliar el apoyo parental a dicho ámbito.

El objetivo de este trabajo, es desarrollar un instrumento que permita evaluar las actividades educativas cotidianas durante los primeros años de vida. Para ello, se profundiza en la importancia de las actividades educativas cotidianas promotoras de salud infantil durante los primeros años de vida, haciendo un análisis de los diferentes instrumentos de evaluación existentes. La elaboración del Inventario de Actividades Educativas Cotidianas (IAEC), permite examinar la frecuencia de las actividades de vinculación afectiva, alimentación, juego y sueño, que tienen potencial de promover prácticas parentales adecuadas, que repercutan de manera positiva en el bienestar de los hijos/as.

La muestra extraída se encuentra compuesta por un total de 156 figuras parentales con hijos/as con edades comprendidas entre los 0 y 3 años. Señalar, que para el desarrollo del trabajo, han participado varios centros de salud de la isla de Tenerife.

Los resultados indican, que el desarrollo de las actividades educativas cotidianas se realiza con éxito por parte de los progenitores, puesto que los mismos realizan con bastante frecuencia algunas de las actividades relativas a las categorías del apego y sueño y en menor medida las de juego y alimentación. Además, la mayor frecuencia de uso de dichas actividades se relacionan con las valoraciones sobre la adecuación del desarrollo de sus hijos/as en dichas áreas. Es por ello, que a grandes rasgos, se observa un alto grado de consciencia acerca de la importancia de la promoción de hábitos de vida saludable en el adecuado desarrollo de sus hijos/as.

En conclusión, mediante estas actividades cotidianas, las figuras parentales pueden constituirse en agentes promotores de salud y establecer una colaboración más estrecha con los profesionales del ámbito sanitario.

Palabras clave: *Actividades cotidianas; promoción de la salud; apoyo parental; parentalidad positiva; ámbito sanitario.*

Abstract

The current social and familial context has greatly influenced the social-emotional development of children, as well as their growth and wellness. Thus, from the perspective of the healthcare sector, there is a need to involve parental figures as key agents in fostering wellness in children. This innovative approach implies increasing parental support in this area.

The objective of this work is to develop an instrument that allows the evaluation of daily educational activities during the first years of life. To this end, the importance of the daily educational activities promoting child health during the first years of life is deepened, making an analysis of the different existing evaluation instruments. The development of the Inventory of Daily Educational Activities (IAEC), allows examining the frequency of emotional bonding activities, food, play and sleep, which have the potential to promote appropriate parental practices, which have a positive impact on the child well-being.

The sample is composed of a total of 156 parental figures with children between the ages of 0 and 3 years. Several health centers on the island of Tenerife have participated.

The results indicate that the development of daily educational activities is carried out successfully by the parents, since they perform quite frequently some of the activities related to the categories of attachment and sleep and to a lesser extent those of play and feeding. In addition, the higher the frequency of the health-promoter educational activities rated, the more adequacy parents perceive of their children's development in the same areas. That is why, broadly speaking, there is a high degree of awareness about the importance of promoting healthy lifestyle habits on the adequate child development.

In conclusion, through these daily activities parental figures can become health promoting agents and establish a closer collaboration with health professionals.

Keywords: *daily activities, health promotion, parental support, positive parenting, health sector*

Introducción

Los grandes cambios acontecidos en la sociedad actual, han propiciado una amplia diversidad de modelos familiares y, con ellos, diversas formas de practicar y llevar a cabo el ejercicio de la parentalidad. Así pues, la parentalidad ha experimentado un cambio, en cuanto a que las figuras parentales no se limitan a reproducir los patrones culturales recibidos, sino que hacen suya esta tarea al individualizarla y dotarla de significados personales. Por ello, surge el concepto de Parentalidad Positiva, basada en el ejercicio responsable de la parentalidad. El enfoque europeo comprende una serie de principios según la Recomendación Consejo de Europa (2006): Vínculos afectivos sanos, protectores y estables; Vida familiar estructurada en rutinas; Estimulación, apoyo y oportunidades de aprendizaje; reconocimiento de logros y capacidades del niño, acompañarle en actividades compartidas en familia y contar con un ambiente familiar libre de violencia física, verbal y emocional.

Desde el punto de vista de la parentalidad positiva, es importante fomentar rutinas intrafamiliares, que permitan establecer hábitos de vida saludable. Por este motivo, ha surgido la necesidad de explorar cómo se establecen las relaciones parentofiliales en cuanto a las actividades educativas cotidianas se refiere. Una forma de entender cómo las figuras parentales enseñan y educan a sus hijos/as es haciendo hincapié en el currículum educativo familiar (Rodrigo y Palacios, 1998). Este currículum ha ido variando a lo largo de cada generación y se basa en promover todas aquellas aptitudes y actitudes personales y sociales que se deben adquirir mediante procesos de aprendizaje con los miembros de la comunidad, con el fin de convertirse en un miembro realizado/a en la sociedad.

El currículum educativo familiar, contiene directrices culturales sobre las metas y estrategias educativas que deben emplear las figuras parentales para educar y enseñar a sus hijos/as. Por ello, se establece de manera inconsciente pues dichas figuras no se plantean el hecho de cómo organizan actividades y establecen estilos participativos en las relaciones con sus hijos/as; es más, cómo sus hijos/as adquieren los valores, conocimientos y capacidades, depende del estilo cultural y familiar, llevándose a cabo de manera automática. Este currículum tiene trascendencia para el ámbito de la salud de la infancia, por tanto debe ser objeto de apoyo parental en el ámbito sanitario, de lo cual trataremos más ampliamente en los siguientes apartados.

1. Marco teórico

1.1. Parentalidad Positiva

La Parentalidad Positiva la define la Comisión Ministerial del Consejo de Europa (2006) como: " «al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño» (p. 3).

1.1.1. El enfoque europeo sobre el apoyo parental

Las instituciones públicas, conscientes de la necesidad de apoyar a las familias en esta labor, han mostrado un interés creciente en el desarrollo de políticas infantiles y familiares y una mayor voluntad de involucrarse en áreas previamente consideradas como del dominio privado de los individuos. En Europa un paso importante y claro en esta dirección lo dio el Comité de Ministros del Consejo de Europa (CMCE) mediante la Recomendación 19 (2006) sobre "Políticas de apoyo para el ejercicio positivo de la parentalidad".

En esta Recomendación, se respalda la importancia para los niños de crecer en un ambiente familiar positivo, y se enfatiza la responsabilidad del estado para crear las condiciones adecuadas para una crianza positiva. La Recomendación también tiene la intención de alentar a los padres a buscar ayuda si encuentran dificultades para criar a sus hijos, así como a animarlos a eliminar el uso del castigo corporal para disciplinar a los niños y adquirir métodos alternativos (CMCE, 2006).

La adopción de la Recomendación Rec 19 (2006) sobre políticas para apoyar la parentalidad positiva por el Comité de Ministros en diciembre de 2006 fue un paso importante para reconocer la crianza como un dominio legítimo de la política pública (Consejo Europeo, 2009). Este propició la creación y desarrollo de programas basados en buenas prácticas, políticas innovadoras y actividades de implementación por todos los estados miembros como programas de capacitación en crianza de los hijos (Austria, Irlanda o Rumanía), de parentalidad positiva y guardería infantil (Malta, Irlanda), programas y proyectos dirigidos a grupos específicos (Lituania y Noruega) y de conciliación de la vida laboral y familiar (Grecia, Reino Unido y España) (Consejo Europeo, 2009).

La evidencia de países desarrollados y en desarrollo en educación y cuidado de la primera infancia, muestra que la asistencia a programas preescolares de alta calidad que fomentan la Parentalidad Positiva tiene un impacto efectivo en el desarrollo cognitivo de los niños (Burger, 2010; Werner, Linting, Vermeer y Van IJzen, 2016; Dunne, Craig, Connolly y Winter, 2016; McLeod, Horwood, Boden y Fergusson, 2018).

A nivel nacional, la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2013), introduce el enfoque de la Parentalidad Positiva con el fin de promover la salud y el bienestar infantil en los niños de 0 a 3 años. Destaca la iniciativa a nivel autonómico en las Islas Canarias del Programa “Parentalidad Positiva: Ganar Salud y Bienestar de 0 a 3 años”. Este programa se enmarca en dicha estrategia, tratándose de un programa pionero diseñado por el equipo de investigación Familia y Desarrollo de la Universidad de la Laguna, siendo resultado de la colaboración con el Área de Promoción de la Salud del MSSSI. Se encuentra dirigido a madres, padres u otras figuras parentales cuyos hijos e hijas tengan una edad entre 0 y 3 años, al ser los principales agentes de socialización y constituir el contexto primario de promoción del desarrollo, salud y bienestar infantil.

Esta estrategia sustenta científicamente que los niños se desarrollan en un entorno de relaciones, y que la primera infancia es un momento de grandes oportunidades y riesgos considerables. La promulgación de estas políticas y práctica sobre la educación durante la primera infancia, ha generado una variedad de estrategias para brindar oportunidades de aprendizaje enriquecidas. Sin duda, las familias son claves en el desarrollo infantil. Las instituciones deben ofrecer apoyo parental a través de programas basados en evidencia. Para ello, es necesario desarrollar instrumentos para evaluar la efectividad de los programas. El diseño del programa Parentalidad Positiva: Ganar Salud y Bienestar de 0 a 3 años, plantea las dimensiones claves para la educación como son, el apego, alimentación, juego y sueño, además de las actividades educativas cotidianas, en las que se materializa la parentalidad positiva.

1.2. La importancia del desarrollo en los primeros años de vida.

Más que los de cualquier otra especie, los bebés humanos dependen de las relaciones con sus cuidadores para sobrevivir (Greenberg y Tobach, 2014), y es en el contexto de estas relaciones en el que se desarrollan aspectos fundamentales de las habilidades sociales, emocionales e individuales (Easterbrooks, Bartlett, Beeghly, y

Thompson, 2012). Por lo tanto, el desarrollo en los primeros años de vida, está relacionado con las buenas prácticas educativas de las figuras parentales.

De esta manera, el cuidado es una "calle de doble sentido", y si el comportamiento de un padre o de una madre impide o mejora el funcionamiento social y emocional del niño depende en gran medida de las transacciones dinámicas dentro de estas primeras relaciones (Belsky, 1984). De hecho, existe evidencia neurocientífica que sugiere que cuanto más se demora la intervención en niños con alto riesgo de problemas, más difícil es lograr resultados positivos más tarde, especialmente para los niños que experimentan cambios neurofisiológicos motivados por un entorno de estrés tóxico (Shonkoff y Fisher, 2013).

1.2.1. El cuidado y el desarrollo en los primeros años de vida.

Existe un amplio consenso entre los investigadores acerca de la primera infancia así como de los responsables de políticas y los profesionales de diferentes ámbitos (educación, salud, etc...), en que el cuidado y la educación de los hijos e hijas es un determinante influyente del desarrollo de un niño/a, así como un potente factor de promoción en el desarrollo de la competencia psicosocial (Ayoub, Vallotton y Mastergeorge, 2011; Wright, Masten y Narayan, 2013).

Con la finalidad de entender cómo "educar" a un niño/a sano/a y bien adaptado, numerosos investigadores en múltiples campos de práctica (por ejemplo, Psicología, Trabajo Social, Medicina, Antropología, Sociología) han buscado determinar con precisión qué constituye una crianza óptima. Esta es una tarea formidable a la luz de las diversas creencias sobre el cuidado y educación de los hijos, el comportamiento y la expresión emocional que varían según el contexto cultural y el cambio en las épocas históricas. En este sentido, es esencial mantener una postura abierta en relación con las diferentes formas de cuidado y educación en circunstancias heterogéneas, ya que "no es probable que haya una sola manera correcta" (Rogoff, 2003, p. 12). Al mismo tiempo, la ciencia que se dedica a la investigación de la primera infancia ha conducido a avances notables en la comprensión de las asociaciones entre estilos de cuidado y educación a específicos y la salud socioemocional de los niños pequeños (Shonkoff y Phillips, 2000).

Por otra parte, la gran mayoría de las investigaciones sobre cuidado y educación de los hijos e hijas hasta la fecha convergen en torno a la idea de que el cuidado sensible,

receptivo y consistente, desde el nacimiento, es la piedra angular de la salud en todos los dominios del desarrollo (Shonkoff y Phillips, 2000; Shonkoff y Fisher, 2013). Por otro lado, los científicos ahora aprecian el hecho de que tanto el/la niño/a como el cuidador son moldeadores en el desarrollo socioemocional (Brownell y Kopp, 2007). Así como la capacidad de los padres para interpretar y responder con sensibilidad a las señales de un bebé afecta las relaciones entre ellos, también lo hace el nivel de excitación y desregulación del bebé.

1.2.2. Dimensiones clave en la educación parental

Se han utilizado tres clasificaciones generales para incluir la mayoría de las dimensiones positivas del cuidado y educación de los hijos/as: (a) apoyo o conexión de los padres, (b) regulación del comportamiento y (c) respeto por la individualidad (Barber y Olsen, 1997; Barber, Stolz y Olsen, 2005). El apoyo o conexión de los padres se caracteriza por interacciones entre padres e hijos que son positivas, cálidas, sensibles, afectivas, predecibles y de apoyo (Barber et al., 2005).

Esta base se fundamenta en modelos de desarrollo que sugieren la importancia de la experiencia temprana y la mayor maleabilidad del desarrollo temprano, como el enfoque de sistemas de desarrollo (*Developmental Systems Approach DSA*) de Guralnick (2017). Este, trata de definir los procesos a través de los cuales los mecanismos biológicos, especialmente aquellos basados en factores genéticos, interactúan con eventos ambientales para influir en el desarrollo de los niños. El DSA establece 3 niveles de conocimiento que se interrelacionan e influyen recíprocamente (Guralnick, 2011):

1. Primero, se precisa tener un conocimiento acerca del desarrollo infantil, con el fin de ampliar la competencia social y cognitiva durante la primera infancia.
2. En segundo lugar, la DSA requiere la identificación de influencias ambientales que apoyen la competencia social y cognitiva emergente de los niños/as, según el patrón de interacciones de la familia que involucre al niño/a. Este patrón de interacciones depende de muchos factores, incluidos los ajustes por parte de las familias para adaptarse a las características particulares de desarrollo y comportamiento de sus hijos e hijas, tan necesarias para apoyar el desarrollo óptimo. El DSA también reconoce la posible influencia moderadora de las características únicas de cada niño/a en estos patrones familiares. Los patrones

de interacción familiares similares pueden tener efectos diversos en niños/as con diferentes características infantiles.

3. En tercer lugar, la DSA requiere una identificación de los recursos de apoyo para las familias que, en muchos aspectos, determinan y están disponibles para apoyar los patrones óptimos de interacción de la familia (Guralnick, 2005).

Las transacciones entre figuras parentales e hijos/as, el primer componente de los patrones familiares de interacción, consisten en una serie de "procesos relacionales". De hecho, existe una literatura sustancial sobre el desarrollo con respecto a la importancia de la sensibilidad y la capacidad de respuesta de los padres y madres al comportamiento de sus hijos/as, la importancia del efecto positivo en esas interacciones adaptativas y la necesidad de interactuar con ellos para que el impacto positivo de estas relaciones sobre el desarrollo pueda llevarse a cabo (Collins et al., 2000; Brotman et al., 2005).

La capacidad de respuesta asegura las formas de vinculación contingente a las señales de un niño pequeño ("capacidad de respuesta contingente") son los aspectos afectivos-emocionales de un estilo receptivo (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 2015). La administración de información verbal enriquecida, y el sustento y la expansión de los intereses del niño, forman la base del apoyo necesario para los diferentes aspectos del aprendizaje. La aceptación de los intereses del niño con respuestas rápidas y supeditadas a lo que el niño/a señala, apoya el aprendizaje, en parte, al facilitar el desarrollo de mecanismos para enfrentar el estrés y la novedad en su entorno (Ainsworth et al., 2015). En este contexto, la familia y el tiempo que esta invierte en el niño/a es de vital importancia.

Asimismo, se destaca la importancia del tiempo pasado con la familia, tratándose como un proceso de desarrollo humano y del sistema de unión familiar. Con esto se hace mención a la trascendencia desde la perspectiva ecológica del desarrollo humano, puesto que enfatiza la repercusión de las actividades conjuntas como elementos fundamentales de la competencia individual y las relaciones cercanas, que a su vez subyacen al ajuste psicológico (Crouter, Head, McHale y Tucker, 2004).

Los recursos de las figuras parentales y la manera de educar a sus hijos/as son importantes, puesto que determinan que los mismos participen en actividades que promuevan su crecimiento intelectual, fomentando valores como la responsabilidad que

guían a los niños /as a un buen desarrollo en la vida adulta (Bianchi y Robinson, 1997). Los valores en capital social y humano en los niños/as, se construyen a lo largo del tiempo a través de las actividades en las que participan y la calidad de los recursos y las interacciones sociales que los rodean (Bianchi y Robinson, 1997). Las figuras parentales tienen la capacidad de preparar el escenario para el éxito de sus hijos/as, así como para su fracaso. El hogar del niño/a, proporciona un contexto donde el aprendizaje y la socialización tienen lugar, y aparte de otras variables, la calidad y las características del entorno del hogar tienen consecuencias importantes para los resultados.

1.3. Definición de las actividades educativas cotidianas

Existen numerosas definiciones de las actividades educativas cotidianas; para Tharp y Gallimore (1988) son contextos en los que se producen la interacción colaborativa, la intersubjetividad, el rendimiento apoyado y el aprendizaje. Por otro lado, para Farver (1999) los ajustes de actividad se componen de experiencias cotidianas que contienen entornos ordinarios en los que se producen la interacción social y el comportamiento de los niños/as. Dunst, Bruder, Trivette y Hamby (2006) entienden que son experiencias, oportunidades o eventos específicos de la situación que involucran la interacción de un niño con las personas, el entorno físico o ambos, y que proporcionan contextos para que el niño aprenda sobre sus propias capacidades comportamentales, así como las tendencias de comportamiento de los demás.

1.3.1. Importancia de las actividades educativas cotidianas.

Los niños/as se desarrollan a través de la participación en actividades cotidianas en instituciones sociales, pero ni la sociedad ni sus instituciones (es decir: familias, guarderías, escuelas, clubes juveniles, etc.) son estáticas; más bien, cambian con el tiempo en una interacción dinámica entre las actividades de una persona, la práctica institucional, las tradiciones y el discurso social y las condiciones materiales. Varios tipos de prácticas institucionales en la situación social de un niño/a influyen en la vida y el desarrollo. Al mismo tiempo, el desarrollo de los mismos puede verse como trayectorias socioculturales a través de diferentes contextos, incluido la familia (Hedegaard, 2009).

La participación en las actividades educativas cotidianas es importante para el aprendizaje de los niños, y es una característica central de las perspectivas de desarrollo basadas en los contextos (Álvarez, 1994; Richardson, 1999). De acuerdo con esta

perspectiva, los entornos de actividad cotidiana conforman el tejido de la vida infantil y familiar y brindan a los niños experiencias y oportunidades que mejoran el aprendizaje y el desarrollo, lo que a su vez promueve una mayor participación en otras actividades, que moldean los cursos de desarrollo de los niños/as.

Según Gallimore y Goldenberg (1993), "los entornos de actividad de los niños son la arquitectura de su vida cotidiana y el contexto de su desarrollo" (p. 315). Los hallazgos de la investigación sobre las oportunidades de aprendizaje que se brindan a los niños/as pequeños en el entorno de actividades cotidianas, indican que son una combinación de experiencias de vida planificadas y no planificadas, estructuradas y no estructuradas, e intencionales e incidentales (Dunst et al., 2001).

Las variables con las que se relacionan las actividades educativas cotidianas se basan en la enseñanza de hábitos de vida saludable, interacción con el medio familiar, la participación de los niños, la independencia, las relaciones sociales y la satisfacción familiar con las rutinas, que en última instancia afianzan el nexo de unión entre el niño/a y la familia.

Las actividades educativas cotidianas, se basan en prácticas específicas y repetidas que involucran a dos o más miembros de la familia. Sin embargo, las practicas son distintas y pueden contrastarse mediante las dimensiones de comunicación, compromiso y continuidad (Fiese et al., 2002); se caracterizan por una comunicación que es instrumental, implica un compromiso de tiempo momentáneo y se repite regularmente, sin ningún significado especial.

Las rutinas seleccionadas deben ser predecibles y positivas tanto para el niño como para el cuidador-familiar, para mejorar la facilidad de uso y la posibilidad de resultados positivos (Venn y Wolery, 1992). Las actividades han de ser eventos funcionales de la vida diaria, que ofrecen oportunidades para enseñar y practicar habilidades significativas en entornos y situaciones a medida que se necesitan.

Al usar las actividades cotidianas como elemento educativo, se identifican las rutinas preferidas que brindan oportunidades para enseñar y practicar metas individualizadas. Luego seleccionan y usan una variedad de estrategias específicamente elegidas para apoyar el desarrollo de habilidades del niño/a. A través del uso de estas

actividades como contexto, se establece la oportunidad de participar en muchas secuencias de aprendizaje y enseñanza breves y positivas.

1.4. Evaluación de las Actividades Educativas Cotidianas

Existen diferentes instrumentos para medir el grado de participación, entre niños/as y progenitores, en las actividades cotidianas en el hogar. A continuación, se presentan los diversos inventarios encontrados al respecto:

1.4.1. Instrumentos de Actividades Educativas Cotidianas:

- *El Inventario de Rutinas Familiares de Jensen* (1983), es otro de los instrumentos que usualmente se utiliza para medir las actividades relacionadas con la rutina familiar. Éste mide 28 acciones observables que refuerzan o promocionan las rutinas familiares. Comportamientos repetitivos que involucran a dos o más miembros de la familia y que ocurren con regularidad predecible en la vida diaria de una familia. Las 28 rutinas se seleccionaron de una extensa lista de 104 rutinas obtenidas a través de entrevistas familiares (Jensen, James, Boyce y Hartnett, 1983).
- *El inventario HOME*, una escala de observación del entorno y ambiente familiar (MC-HOME; Caldwell y Bradley, 1984) que se diseñó para evaluar la naturaleza del entorno familiar de los niños de edades comprendidas entre los 6 y los 9 años. Ésta evalúa una variedad de acciones, objetos, condiciones y eventos que la teoría del desarrollo y la investigación sugiere, puede contribuir al bienestar de los niños. Los creadores de la escala derivaron ocho sub-escalas a través del análisis factorial de 59 ítems. Estas sub-escalas evalúan la capacidad de respuesta de los padres, el entorno físico, los materiales de aprendizaje, la estimulación activa, el fomento de la madurez, el clima emocional, la participación de los padres y la participación familiar (Caldwell y Bradley, 1984).
- *El Inventario de rutinas infantiles (CRI)* (Evans, et al, 1997). El CRI es una medida de 19 elementos de comportamiento ritual, repetitivo y compulsivo en niños de 2 a 8 años. El CRI demostró una consistencia interna adecuada y una estructura estable de 2 factores de "simplemente bien" y comportamientos repetitivos ". El CRI se creó en un intento de identificar a los niños/as que exhiben conductas rígidas o ritualistas indicativas de un trastorno obsesivo-

compulsivo o un trastorno generalizado del desarrollo. El enfoque del CRI no es evaluar las rutinas diarias de los niños pequeños que normalmente se desarrollan, sino su impacto.

- *El cuestionario de rutinas infantiles (CRQ)* (Sytsma, Kelley y Wymer, 2001). El CRQ (Sytsma et al., 2001) es un cuestionario de informe de padres de 36 elementos para evaluar las rutinas de los niños en la vida diaria. La escala consta de cuatro sub-escalas que miden las rutinas de la vida diaria, las responsabilidades del hogar, las rutinas de disciplina y las rutinas de tarea. Además, se incluyen varios ítems de baja frecuencia del estudio de desarrollo inicial que rara vez se aprobaron como "a menudo" o "casi siempre" para medir la conveniencia social e identificar a los encuestados con una tendencia a presentar el comportamiento de sus hijos como poco realista.
- *El Inventario de Actividades Cotidianas* desarrollado por Acuña y Rodrigo (1996), mide aspectos tales como: [...] actividades rutinarias de aseo, comidas, ir al colegio, acostarse, despertarse, volver del colegio. [...] no rutinarias, como: deberes (lectura, resolución de problemas, estudio), actividades religiosas [...] tareas extraescolares [...] actividades educativas con los padres (colorear y dibujar, escuchar cuentos, leer cuentos, juegos educativos), ejercicio físico (deportes), diálogo familiar [...], actividades de ocio (visitar familiares, dar paseos, ir a la playa, al cine) y actividades de juego en solitario o con hermanos (cartas u otros juegos para casa). (p. 22).

Sin embargo, nuestra comprensión empírica del impacto de las rutinas infantiles en el funcionamiento de figuras parentales e hijos/as, sigue siendo bastante limitada. Solo existen unas pocas herramientas de evaluación para abordar las actividades rutinarias educativas realizadas en el ámbito familiar y hasta hace poco, ninguna ha abordado el impacto de las rutinas diarias del niño (CRQ). Los inventarios disponibles, poseen claras limitaciones; algunos están desfasados en cuanto a las actividades y los roles expuestos en las mismas, otros no realizan estratificaciones por edades en función de las actividades en las que los niños pueden involucrarse y la mayoría no tiene en cuenta los avances tecnológicos como herramientas necesarias en el desarrollo de algunas actividades.

2. Objetivos

A pesar de que existen diversos instrumentos disponibles, no todos engloban el estudio de las actividades educativas cotidianas, así como también la percepción que tienen las figuras parentales sobre el desarrollo de sus hijos e hijas. Hasta el momento, no se ha llevado a cabo un estudio de los mismos en el ámbito sanitario, con la finalidad del apoyo parental que promuevan a estas figuras como agentes de desarrollo saludable.

Teniendo en cuenta que el papel de las rutinas en el desarrollo de la primera infancia aún no se ha explorado en profundidad empíricamente desde un contexto actual, y que podría ser beneficioso el examinar los factores involucrados en el desarrollo y mantenimiento de las rutinas diarias en niños/as en edades determinadas, el presente trabajo tiene como objetivo general, desarrollar un instrumento que permita evaluar las actividades cotidianas durante los primeros años de vida.

Objetivos Específicos:

- Elaborar el Inventario de Actividades Educativas Cotidianas (IAEC).
- Examinar la frecuencia de uso de las actividades cotidianas en familias con hijos/as de cero a tres años.
- Explorar las variables sociodemográficas relacionados con la frecuencia de uso de las Actividades Educativas Cotidianas.
- Analizar la relación entre la frecuencia de las Actividades Educativas Cotidianas y la percepción que tienen las figuras parentales sobre el desarrollo de sus hijos e hijas.

3. Método

3.1. Participantes

En el estudio participaron 156 figuras parentales, cuyos hijos/as tenían edades comprendidas entre los 0 y 36 meses. A continuación, se procede a desglosar el análisis sociodemográfico de las figuras parentales, participantes en la realización del inventario.

Cabe mencionar, que a todos los participantes se les solicito de forma escrita un consentimiento informado, con los objetivos del estudio y asegurando la confidencialidad de los resultados. En lo que respecta a la participación, mencionar la confidencialidad, siguiendo las directrices del Comité de Ética de la Investigación y de Bienestar Animal de la Universidad de La Laguna.

En lo que respecta a la realización del cuestionario, señalar que hubo dos alternativas. Por una parte, los cuestionarios impresos (78.7%), que se entregaron de manera presencial en las salas de espera de los centros de salud. Debido a factores ambientales, como el espacio y el horario de las consultas, se tuvo que optar por la alternativa de ofrecer en algunos casos, el cuestionario online, (21,3%).

Respecto a la composición de la muestra el 84%, correspondiente al género femenino. Por otra parte, mencionar que el 42,9% de las figuras encuestadas, tienen un hijo/a, cuyo género coincide con el femenino. En lo referente a la edad, destacar que la media de estas figuras tiene aproximadamente 33 años. En concreto, las figuras femeninas tienen una media de edad de 33 años, mientras que las figuras masculinas tienen 35 años.

Mencionar otra de las variables, en la que se evidencia que la edad media de los hijos/as de estas figuras, es cercana a los 10 meses. Se muestra que el 67.9% de los padres y madres encuestados son figuras parentales primerizas. Respecto a la estructura familiar, el 88.5% de la muestra corresponde a familias biparentales. El porcentaje mayor de figuras participantes corresponde con la zona urbana, con un 46.2%, seguido de un 35.3%, que se relaciona con aquellas personas que residen en zonas periféricas y un 18.65, relativos a áreas rurales.

Respecto al nivel de estudios, un 44.9%, son figuras parentales que han cursado estudios universitarios. Los padres y madres que han realizado una formación profesional comprenden el 30.1% y por último, el 25.0%, corresponde a los progenitores que cuentan con estudios obligatorios o en algunos casos no tienen estudios primarios. En lo concerniente a los estudios de la pareja, señalar que el 32.7% corresponde a personas sin estudios o estudios secundarios. Las parejas que cuentan con Formación profesional cuentan con un 32.7% y para finalizar, aquellas personas que han cursado Estudios Universitarios, contarían con un 34.6%.

Por último, en relación con la situación laboral, un 68.9% se encontraba en situación activa. Así mismo, respecto a la situación laboral de la pareja, el 12.4% se encuentra desempleado, mientras que el 87.6% corresponde a aquellas personas que están activas laboralmente.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la Tabla 1.

Tabla 1. *Características sociodemográficas de los participantes.*

Variables	M (DT) / %
Género. Mujer	84.0
Género hijo/a. Mujer	42.9
Edad madre (años)	33.41 (5.47)
Edad padre (años)	35.74 (4.45)
Edad hijo/a (en meses)	10.30 (8.03)
Primer hijo/a. Sí	67.9
Estructura familiar. Biparental	88.5
Zona de residencia:	
Urbana	46.2
Periférica	35.3
Rural	18.6
Nivel educativo:	
Sin estudios/Estudios obligatorios	25.0
Formación profesional	30.1
Estudios universitarios	44.9
Situación laboral. Activo	68.6
Estudios de la pareja:	
Sin estudios/ secundarios	32.7
Formación Profesional	32.7

Estudios universitarios	34.65
Situación Laboral de la pareja:	
Desempleado	12.4
Activo	87.6

La muestra se extrajo de un estudio, que se desarrolló como parte de un proyecto de investigación más amplio, que tiene por objetivo evaluar la efectividad del Programa “Parentalidad Positiva: Ganar salud y bienestar de 0 a 3 años”. Para ello, los participantes fueron captados por los equipos de pediatría del Servicio Canario de Salud.

3.2. Perfil sociodemográfico

Se trata de una ficha compuesta por varios ítems, que recoge numerosas variables. Entre ellas se encuentran las correspondientes al género de los participantes y de sus hijos/as, además de la edad de los mismos y la de sus hijos/as. Otra de las variables que se valoran, es si las figuras parentales participantes son primíparos o no. Además de la estructura familiar que tienen, así como también, la zona de residencia en la que viven, el nivel educativo y por último, la situación laboral.

3.3. Instrumentos

Elaboración del Inventario de actividades educativas cotidianas y percepción del desarrollo del niño.

Para la construcción del instrumento se establecieron las cuatro principales áreas (afecto, alimentación, juego y sueño) de acuerdo con los cuatro módulos de curso "Ganar salud y bienestar" que se quería evaluar. Se tomó como referencia el cuestionario de Rodrigo y Acuña (1996) y se actualizó su contenido de acuerdo con las circunstancias actuales (e.g., uso de la tecnología). Además, se incluyeron ítems que reflejaban prácticas negativas, pero se redactaron de forma apropiada para evitar efectos negativos de deseabilidad social (i.e., 'Le pongo la tablet mientras come para que se entretenga' o 'Soy flexible y le cambio la hora de dormir'). El inventario se elaboró durante varias reuniones entre los investigadores del grupo.

Este inventario consta de dos partes, en la primera parte las figuras parentales tienen que responder a un total de 17 ítems, relacionadas con actividades educativas cotidianas que realizan con sus hijos/as a diario. En la segunda parte, se pregunta por la percepción que tienen a cerca del desarrollo de sus hijos/as en relación a las categorías del apego, alimentación, ejercicio físico y descanso.

El Inventario de Actividades Educativas Cotidianas en su primera parte mide la frecuencia de las actividades promotoras de la salud y el desarrollo que llevan a cabo las familias en su día a día. En concreto, se recogen las actividades relativas a los ámbitos del apego (3 ítems: Ejemplo ítem 1” nos damos abrazos y besos”), la alimentación (3 ítems: Ejemplo ítem 4”hago que coma con nosotros o que nos vea comer juntos”), el juego (8 ítems: Ejemplo ítem 9” cantamos o seguimos ritmos”) y el sueño (3 ítems: Ejemplo ítem 15” Cuando mi hijo/a llora por la noche, acudo para ver qué le pasa”). El formato de respuesta es una escala tipo Likert. La notación numérica tienen en cuenta los valores desde el 1 hasta el 4, midiendo la frecuencia, siendo el 1 el valor de “Nunca”, el 2 el valor de “Poco”, 3 el valor de “A menudo” y 4 “Siempre”.

Cabe señalar, que cada uno de las cuatro áreas (apego, alimentación, juego y sueño), tiene una pregunta orientada a aquellas actividades que no son favorables para el buen desarrollo de una parentalidad positiva. Así, dentro del instrumento se encuentran una serie de frases con actividades que implican aspectos negativos. Se trataría de los ítems número 3, 6, 11 y 17, que se muestran a continuación.

-Ítems 3 (Apego): “le tengo agarrado porque me da miedo que explore lo de su alrededor.”

-Ítems 6 (Alimentación): “Cuando come le distraigo con otras cosas”.

-Ítems 11 (Juego):” Le pongo la Tablet para que se distraiga o juegue con ella”.

-Ítems 17 (Sueño): “Soy flexible y le cambio la hora de dormir”

Por otra parte, a continuación se presentan algunos ejemplos de las frases con actividades que implican aspectos positivos:

- Ítems 1 (apego): “Nos damos abrazos y besos”
- Ítems 5 (alimentación): “ Le cuento a mi hijo/a lo que está comiendo”
- Ítems 12 (juego): “ Salimos de paseo a diario a que tome el aire”

- Ítems 15 (sueño): “Cuando mi hijo/a llora por la noche, acudo para ver qué le pasa”.

El inventario completo de Actividades educativas cotidianas se muestra en el Anexo 1.

Señalar que la gestión de los ítems con contenido negativo, se llevó a cabo invirtiendo la puntuación y sumándolo al resto. La fórmula matemática para invertirlo es la siguiente:

- Puntuación invertida = (Puntuación máxima de la escala + 1) - Puntuación directa

Por tanto, quedaría de la siguiente forma: un 1 sería 4, un 2 sería 3, un 3 sería un 2, un 4 sería un 1.

Respecto a la segunda parte del inventario, evalúa la percepción general de las figuras parentales sobre el desarrollo de sus hijos/as en torno a las áreas de afecto (1 ítem), alimentación (1 ítem), ejercicio físico (1 ítem) y descanso (1 ítem). El formato de respuesta es una escala tipo Likert, siendo el 1 el valor de “Muy poco adecuado”, el 2 el valor de “Poco adecuado”, 3 el valor de “Moderadamente adecuado”, 4 “Adecuado” y 5 “Muy adecuado”. Se trata de una escala de adecuación del desarrollo parental (ver Anexo 1).

3.4. Procedimiento

Este estudio se desarrolló como parte de un proyecto de investigación más amplio que tiene por objetivo evaluar la efectividad del programa “Parentalidad positiva: Ganar salud y bienestar de 0 a 3 años” en los centros de atención primaria de la isla de Tenerife. El presente inventario forma parte de los instrumentos que se han utilizado para evaluar dicho programa en los Centros de Salud. Por tanto, los participantes fueron captados por los equipos de pediatría del Servicio Canario de Salud. Las figuras parentales completaron los cuestionarios principalmente de forma escrita, aunque también fueron contestados a través de un formulario online, en algunos casos.

Para establecer el primer contacto con los progenitores, se establecieron diferentes fases. En la primera fase se estableció el contacto con los centros de salud, con el fin de entregar el instrumento a las familias participantes en el proyecto. En dicha fase, surgieron algunos inconvenientes como un horario limitado en las consultas pediátricas y dificultades para llevar a cabo el cuestionario en las salas de espera, que ocasionaron buscar alternativas. Es por ello, que en la segunda fase, se estableció contacto con los especialistas en pediatría, con el fin de que les hicieran entrega del cuestionario a las figuras parentales. Finalmente, también se optó por la vía online, aumentando así la muestra. El 21,3% de los participantes que componen dicha muestra realizaron el cuestionario vía google, y el 78,7% pertenece al resto de participantes que lo realizaron de manera presencial.

Para aclarar mi participación en el proyecto, además de realizar la recogida de datos de este instrumento se contó con mi participación de forma presencial, acudiendo a la Gerencia de Salud Pública sita en Santa Cruz y a un centro de salud de Tacoronte donde se realizaban espacios de encuentro quincenales, entre los profesionales de cada centro de salud y las figuras parentales asistentes. Estos espacios tuvieron la finalidad de resolver dudas e intercambiar ideas acerca del programa Ganar salud y bienestar de 0 a 3 años.

3.5. *Plan de análisis*

Para realizar el análisis descriptivo se utilizaron los estadísticos de diferencias de media y desviación típica (análisis de ANOVAS). Además, para el segundo objetivo se llevaron a cabo análisis de varianza, con la prueba *post hoc Scheffe* cuando la variable tenía más de dos niveles. Para el tercer objetivo se utilizó el estadístico de la correlación de Pearson. El *software* empleado fue el IBM SPSS versión 25.

4. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos, siguiendo los objetivos marcados en este estudio. En primer lugar, se expone el análisis de frecuencias en los resultados obtenidos en El Inventario de Actividades Educativas Cotidianas. A continuación, se procede al análisis de las relaciones entre el perfil sociodemográfico y las actividades educativas cotidianas, con cada una de sus categorías (apego, alimentación, juego y sueño). Por último, se analiza la relación entre la frecuencia de actividades cotidianas y la percepción de la adecuación del desarrollo infantil.

Estudio de la frecuencia de actividades educativas cotidianas

En primer lugar, es preciso tener en cuenta que, al analizar las variables correspondientes al instrumento, se hizo una agrupación de categorías en función de los ítems relativos al inventario. Asimismo, comentaremos los resultados de la media y desviación típica de cada ítem perteneciente a su correspondiente categoría.

En la siguiente Tabla 2, se reflejan las frecuencias medias de cada una de las actividades promotoras de la salud y el desarrollo, relativas a las dimensiones de apego, alimentación, juego y sueño. Se puede observar, que la categoría de actividad que se presenta con mayor frecuencia y menor heterogeneidad es el apego ($M= 3.13$, $DT= .37$). Seguidamente, tenemos el sueño, como la variable que muestra bastante frecuencia y homogeneidad ($M= 2.97$, $DT= .42$); y, con respecto a las variables alimentación ($M= 2.77$, $DT= .55$) y juego ($M= 2.83$, $DT= .50$), se dan relativamente con menor frecuencia, con niveles de heterogeneidad similares entre sí.

Tabla 2. *Frecuencia de las Actividades Educativas Cotidianas. Escala 1-4*

Actividades Educativas Cotidianas	<i>M (DT)</i>
Apego	3.13 (0.37)
AEC1 (abrazos)	3.88 (0.33)
AEC2 (consuelo)	3.52 (0.64)
AEC3 (no le dejo explorar)	1.99 (0,74)

Alimentación	2.77 (0.55)
AEC4 (come con nosotros)	3.30 (0.72)
AEC5 (le cuento lo que come)	3.16 (0.92)
AEC6 (le distraigo mientras come)	1.85 (0.88)
Juego	2.83 (0.50)
AEC7 (acude actividades educativas)	1.81 (1.03)
AEC8 (leo, dibujo, pintamos,	2.88 (0.95)
AEC9 (cantamos, ritmos)	3.37 (0.78)
AEC10 (jugamos en casa)	3.32 (0.70)
AEC11 (le pongo la tablet)	1.71 (0.78)
AEC12 (paseo diario)	3.31 (0.66)
AEC13 (ve o juega con niños)	2.94 (0.95)
AEC14 (enseño tareas de casa)	3.36 (0.88)
Sueño	2.97 (0.42)
AEC15 (acudo cuando llora)	3.88 (0.36)
AEC16(actividad tranquila ante sueño)	2.97 (0.94)
AEC17 (cambio hora de dormir)	2.08 (0.78)

En la Tabla 2, se reflejan los resultados obtenidos de cada ítem que integran la categoría del “apego” ($M = 3.13$, $DT = 0.37$) indican que el ítem con valores más altos es AEC1 ($M = 3.88$, $DT = 0.33$) y el más bajo AEC3 ($M = 1.99$, $DT = 0.74$) y con valores intermedios el AEC2 ($M = 3.52$, $DT = 0.64$). Por tanto, las figuras parentales realizan con mayor frecuencia actividades relativas a los abrazos y besos (AEC1), seguido de usar el afecto para calmar y dar consuelo (AEC2) y con menor frecuencia mantienen a sus hijos/as agarrados/as por temor a que exploren su entorno (AEC3). En este último, el ítem está planteado en negativo, por lo que se precisó el uso de la fórmula de inversión para el correcto análisis.

Analizando los resultados que pertenecen a la categoría de “alimentación” los ítems más frecuentes son AEC4 ($M = 3.30$, $DT = 0.72$) y AEC6 ($M = 1.85$, $DT = 0.88$). Las figuras parentales realizan, a menudo, actividades relativas a la alimentación, fomentando los almuerzos de forma conjunta o haciendo que sus hijos/as los contemplen comer y, en el segundo caso, no les suelen distraer con otras cosas para que sus hijos/as coman. En este último, el ítem está planteado en negativo, por lo que se precisó el uso de la fórmula de inversión para el correcto análisis (Tabla 2).

Haciendo mención a la categoría de “juego” en la Tabla 2 los resultados con mayores frecuencia se obtuvieron en los ítems AEC9 ($M = 3.37$; $DT = 3.37$), AEC10 ($M = 3.32$, $DT = 0.70$), AEC12 ($M = 3.31$, $DT = 0.66$) y AEC14 ($M = 3.36$, $DT = 0.88$) y con menor frecuencia AEC7 ($M = 1.81$, $DT = 1.03$), AEC11 ($M = 1.71$, $DT = 0.78$). Esto implica que, según los resultados, los/las hijos/as de las figuras parentales, rara vez, acuden, a actividades educativas, tales como deporte, música, entre otras (AEC7); con frecuencia, cantan o consiguen ritmos (AEC9) y participan en actividades de juego en casa (AEC10). Además, no suelen utilizar como estrategia de distracción la tablet (AEC11), siendo éste el ítem planteado de forma negativa y realizan, con bastante frecuencia, actividades de ocio como paseo diario (AEC12) y, en la medida de lo posible, les enseñan tareas del hogar (AEC14).

En cuanto a la categoría de “sueño”, los resultados más extremos en la Tabla 2 se observaron en los ítems AEC15 ($M = 3.88$, $DT = 0.36$) y AEC17 ($M = 2.08$, $DT = 0.78$); de tal manera que, las figuras parentales acuden cuando su hijo/a llora por la noche para ver qué le sucede, con bastante frecuencia, según el primer ítem y no suelen ser flexibles y cambiarle la hora de dormir, según el segundo, respectivamente, teniendo valores intermedios el ítem AEC16 de llevar a cabo una actividad tranquila antes de dormir ($M = 2.97$, $DT = 0.94$). El ítem AEC17 está planteado en negativo, por lo que se precisó el uso de la fórmula de inversión para el correcto análisis.

Relación de las actividades educativas cotidianas con el perfil sociodemográfico

Apego

Destacar la relación significativa del “nivel de estudios de la pareja” con las actividades educativas promotoras del apego seguro ($F(2,137) = 3.288$; $p = .04$), de

modo la pareja sin estudios o con estudios secundarios realizan con menor frecuencia actividades educativas relacionadas con el apego ($M= 1.72$, $DT= 0.41$), tales como abrazos, en comparación con aquellas parejas que tienen estudios universitarios ($M= 1.90$, $DT= 0.37$), según la prueba de Scheffé ($p = .02$). Además, se obtuvo una relación significativa entre “situación laboral” de la madre y actividades de apego seguro ($F (1,147) = 6.843$; $p = .01$). En este caso, las personas que presentan trabajo estable ($M= 1.86$, $DT= 0.34$) realizan actividades de apego seguro con mayor frecuencia, respecto a aquellas figuras parentales que se encuentran en situación de desempleo ($M= 1,69$, $DT= 0.42$).

Alimentación

Los resultados muestran que existe una relación significativa entre la variable “situación laboral de la pareja” y la alimentación saludable ($F (1,132) = 5.909$; $p = .03$), es decir, aquellas parejas que se encuentran en situación de desempleo ($M= 1.79$, $DT= .37$), desarrollan con mayor frecuencia actividades saludables relativas a la alimentación, en comparación con aquellas que cuentan con un trabajo estable ($M= 1.50$, $DT= .54$).

Juego

Las figuras parentales primíparas, desarrollan con menor frecuencia actividades de juego promotoras del desarrollo ($M = 2.31$, $DT = .47$) con respecto a las no primíparas o multíparas ($M = 2.54$, $DT = .53$). Señalar, que no se encontraron diferencias significativas en el resto de variables sociodemográficas.

Sueño

Se encontró una relación significativa entre la variable “nivel de estudios de la pareja” y el sueño ($F (2,) = 4.433$; $p = .05$); pues, aquellas parejas que constan de estudios universitarios ($M= 1,67$, $DT= .40$), realizan más actividades de sueño saludable, que aquellas que presentan estudios secundarios ($M= 1,41$, $DT= .46$), según la prueba de Scheffé ($p = .04$).

Relación entre la frecuencia de actividades cotidianas y la percepción del desarrollo infantil.

Por otra parte, se contó con la segunda parte del instrumento que permite profundizar en la percepción de la adecuación del desarrollo infantil del hijo/a. Atendiendo a los resultados, se observan relaciones significativas respecto a las categorías de apego, alimentación, juego y sueño.

Se encontró una correlación positiva de tendencia marginal con la frecuencia de actividades promotoras de un apego seguro ($r_p = .15$; $p = .06$), sin embargo, esta no alcanzó la significación. Además, se registró una relación positiva muy significativa entre una buena percepción del desarrollo y prácticas de alimentación saludable ($r_p = .32$; $p = .000$).

Por otra parte, se obtuvo una buena percepción del desarrollo del hijo/a, correlacionado positivamente con la frecuencia de actividades educativas cotidianas de juego ($r_p = .37$; $p = .000$).

Por último, también se encontró una relación significativa entre una percepción positiva del descanso del niño/a y rutinas saludables de sueño ($r_p = .24$; $p = .003$)

5. Discusión

El objetivo de este trabajo era elaborar un instrumento que permitiera analizar la calidad educativa y promotora de salud de las actividades cotidianas durante los primeros años de vida. Se ha elaborado un inventario de dichas actividades teniendo como referencia el inventario del curriculum educativo familiar de Rodrigo y Acuña (1996), realizando alguna actualización como es el caso del uso de las tecnologías de la comunicación. El Inventario de Actividades Educativas Cotidianas ha demostrado ser un instrumento ágil y sencillo, que otorga muchas facilidades a la hora de que las figuras parentales respondan.

La muestra estuvo constituida en su mayoría por familias biparentales 88,8%. Cabe señalar que, del total de las figuras parentales encuestadas, el 84% de las figuras corresponde al género femenino. Un dato significativo que supone que, aunque, se han modificado los roles parentales y se promueve la igualdad en términos de corresponsabilidad parental y coparentalidad (Acuña, 2013), el ejercicio parental de la crianza continúa ligado más al género femenino que al masculino ya que eran madres las que se encontraban en el Centro de salud para llevar a sus hijos/as al pediatra (Covarrubias 2012).

El segundo objetivo del estudio fue examinar la frecuencia de uso de las Actividades Cotidianas en familias con hijos/as de cero a tres años, mediante la escala de frecuencia, obteniéndose que las actividades educativas cotidianas que con mayor frecuencia (a menudo y siempre) practican las figuras parentales tienen relación con actividades promotoras de un apego seguro seguidas de aquellas que promueven un sueño saludable. Las actividades de alimentación y juego saludable tienen como media valores de frecuencia más bajas (entre poco y a menudo). Las actividades de alimentación que se proponen en el inventario tienen que ver con un enfoque más educativo basado en la socialización del acto de comer en familia y no solo como un acto nutricional. Lo mismo en las relativas al juego que contienen muchos componentes de tipo interactivo con las figuras parentales. Por lo que todavía hay bastante que promover en estos ámbitos en las figuras parentales para que aprovechen el rico potencial de desarrollo que éstas contienen (Álvarez, 1994; Richardson, 1999).

En lo que respecta a la categoría del apego, mencionar que las actividades que con mayor frecuencia realizan los progenitores, son los abrazos y besos, además de acudir cuando escuchan a sus hijos/as llorar, con el fin de consolarlos. Respecto a esta categoría, destacar que la frecuencia que menor se muestra está relacionada con la frase con connotación negativa (“le tengo agarrado porque me da miedo que explore lo de su alrededor”), esto significa que los participantes cuentan con buenas rutinas de apego, que les permite forjar la capacidad exploratoria a los hijos/as y por lo tanto, se puede decir que las figuras parentales que componen esta muestra presentan un nivel alto de consciencia en lo que respecta al apego (Brownell y Kopp, 2007).

Así mismo, en la categoría del sueño, señalar que las actividades que con mayor frecuencia practican los progenitores son (“cuando mi hijo/a llora por la noche, acudo para ver qué le pasa y antes de ir a dormir, hacemos alguna actividad tranquila”). Destacar positivamente que los progenitores no suelen practicar el ser flexibles ante las horas de descanso de sus hijos/as, lo cual denota que son figuras, aparentemente, concienciadas con la importancia del sueño en los primeros años de infancia.

En cuanto a la alimentación, se repite con mayor frecuencia (Hago que coma con nosotros o que nos vea comer juntos y le cuento a mi hijo/a lo que está comiendo). Lo cual denota, que los progenitores realizan actividades que fomentan la importancia de la

alimentación en familia. Sin embargo, estas acciones pueden mejorarse promoviendo hábitos promotores de salud en lo que respecta a la alimentación.

Respecto, al juego, destacar que, las figuras parentales no promueven la realización de actividades educativas relativas al deporte y a la música con sus hijos/as. Por lo que se evidencia, que en lo referente a la realización de actividades vinculadas con la alimentación y juego, las figuras participantes, tienen que mejorar en estos ámbitos, con el fin de desarrollar competencias parentales.

El tercer objetivo era relacionar las variables sociodemográficas con la frecuencia de uso de las Actividades Educativas Cotidianas. Se pudo observar que aquellas figuras parentales que cuentan con estudios secundarios desarrollan menos actividades relativas al apego seguro que aquellas que presentan estudios superiores y, sin embargo, aquellas figuras parentales que cuentan con trabajo estable desarrollan más este tipo de actividades promotoras de un apego infantil saludable. Esto puede deberse a la disponibilidad de tiempo y a la situación laboral de las figuras parentales, es decir, que el hecho de tener una estabilidad laboral, les genera un equilibrio emocional y una seguridad, reflejándose en su interacción y relación parento-filial (Clinton, 1996).

Haciendo mención a la alimentación, aquellas parejas (sobre todo el padre) que se encuentran en situación de desempleo, llevan a cabo actividades alimentarias socializadoras consistentes en comidas en común y tiempo para una comida reposada y con explicaciones sobre lo que come. Esto señala la importancia de una buena conciliación entre el trabajo y la vida familiar que todavía no está suficientemente introducida en nuestra comunidad canaria (Rodrigo et al., 2019).

Respecto al juego, las figuras parentales primíparas llevan a cabo, con menor frecuencia, actividades promotoras de juego saludable respecto a las múltíparas. Esto puede deberse al temor, a la inseguridad, al desconocimiento y a la incertidumbre de lo que supone ser padre y madre por primera vez. No obstante, al ser padres y madres jóvenes se observa una cierta concienciación respecto a las TIC ya que las recomendaciones de los profesionales en cuanto al uso de las Tablet, no aconsejan su uso en edades comprendidas desde los 0 a los 2 años (Linn, Wolfsheime, y Levin 2012).

Centrándonos en la variable “sueño”, aquellas figuras parentales que presentan estudios de formación profesional y universitaria desarrollan con más frecuencia

actividades saludables relativas al sueño con sus hijos/as. Esto puede deberse al hecho de que son conscientes de la importancia que tiene esta categoría y, cuenten con mayor conocimiento a la hora de llevar a cabo este tipo de actividades (Barudy y Dantagnan, 2010).

Por último, al analizar la relación entre la frecuencia de las Actividades Educativas Cotidianas y la percepción que tienen las figuras parentales sobre el desarrollo de sus hijos e hijas, se observó que las figuras parentales poseen una percepción positiva del desarrollo de sus hijos/as respecto a aquellas actividades promotoras de salud que practican con mayor frecuencia, esto es las actividades de alimentación, juego y sueño, exceptuando, aquellas relativas al apego probablemente porque son las que más practican siempre. Esto indica una gran coherencia entre cómo los padres y madres ejercen la parentalidad y su percepción sobre el desarrollo de sus hijos/as. Las figuras parentales son conscientes y parecen haber interiorizado el punto de vista del investigador cuando plantea que el modo en que se llevan a cabo las actividades cotidianas que promueven hábitos saludables para sus hijos/as es la clave para su buen desarrollo (Shonkoff y Phillips, 2000; Shonkoff y Fisher, 2013).

En lo que respecta a las limitaciones encontradas en este estudio, cabe mencionar alguno de los inconvenientes encontrados a la hora de llevar a cabo los cuestionarios de forma presencial, debido a que en varias ocasiones, los espacios de los centros de salud (salas de espera), no generaban un ambiente adecuado para completar el mismo. Asimismo las figuras parentales que acudían a la consulta con el profesional de pediatría referente, se encontraban en algunos momentos desbordados por la situación de irritabilidad de los hijos/as. Respecto al instrumento, puede completarse con más ejemplos de prácticas saludables para niños/as de mayor edad.

Para finalizar, en cuanto a las futuras líneas de intervención, señalar la importancia de la presencia de los profesionales en el ámbito de la salud, incentivando en el futuro la continuidad de programas que fomenten la parentalidad positiva en el ámbito sanitario, con el fin de comprometer a las figuras parentales en el ejercicio de ser figuras promotoras de hábitos de vida saludable para los hijos/as, que generen una buena praxis del ejercicio parental.

6. Referencias bibliográficas

Acuña, M., y Rodrigo, M. J. (1996). La organización de las actividades cotidianas de los niños. Un análisis del currículum educativo familiar. *Cultura y educación*, 8(4), 19-30.

Acuña, M. (2013). El principio de corresponsabilidad parental. *Revista de Derecho Universidad Católica del norte*, 20(2), 21-59.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., y Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.

Álvarez, A. (1994). Child's everyday life. An ecological approach to the study of activity systems. *Explorations in sociocultural studies*, 4, 23-38.

Ayoub, C., Vallotton, C. D., y Mastergeorge, A. M. (2011). Developmental pathways to integrated social skills: The roles of parenting and early intervention. *Child development*, 82(2), 583-600.

Barber, B. K., y Olsen, J. A. (1997). Socialization in context: Connection, regulation, and autonomy in the family, school, and neighborhood, and with peers. *Journal of Adolescent Research*, 12(2), 287-315.

Barudy, J.; Dantagnana, M. (2010), *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona. Gedisa.

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 55(1), 83-96

Brotman, L. M., Gouley, K. K., Chesir-Teran, D., Dennis, T., Klein, R. G., y Shrout, P. (2005). Prevention for preschoolers at high risk for conduct problems: Immediate outcomes on parenting practices and child social competence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(4), 724-734.

Brownell, C. A., Kopp, C. B., (2007). Transitions in toddler socioemotional development. *Socioemotional development in the toddler years: Transitions and transformations*, (pp. 1-40). New York: Guilford Press.

Burger, K. (2010). How does early childhood care and education affect cognitive development? An international review of the effects of early interventions for children from different social backgrounds. *Early childhood research quarterly*, 25(2), 140-165

Bradley, R. H., y Caldwell, B. M. (1984). The HOME Inventory and family demographics. *Developmental Psychology*, 20(2), 315-320.

Covarrubias, M. A. (2012). Maternidad, trabajo y familia: reflexiones de madres-padres de familias contemporáneas. *La ventana. Revista de estudios de género*, 4(35), 183-217.

Collins, W. A., Maccoby, E. E., Steinberg, L., Hetherington, E. M., y Bornstein, M. H. (2000). Contemporary research on parenting: The case for nature and nurture. *American Psychologist*, 55(2), 218-232.

.Comisión Europea. (2009). Council of Europe Conference Of Ministers responsible for family affairs. [Online]. [Citado el 14 de diciembre de 2018]. Disponible en: https://www.coe.int/t/dc/files/ministerial_conferences/2009_family_affairs/Positive_Parenting_en.pdf

Committee of Ministers of the Council of Europe (CMCE). (2006). Recommendation Rec(2006)19. [Citado el 14 de diciembre de 2018]. Recuperado de: [http://www.kekidatabank.be/docs/Instrumenten/RvE/2006%20CMRec\(2006\)19_%20policy%20to%20support%20positive%20parenting.pdf](http://www.kekidatabank.be/docs/Instrumenten/RvE/2006%20CMRec(2006)19_%20policy%20to%20support%20positive%20parenting.pdf)

Clinton, H.R. (1996) *It Takes a Village: and other lessons children teach us*. Nueva York, Simon and Schuster.

Crouter, A. C., Head, M. R., McHale, S. M., y Tucker, C. J. (2004). Family time and the psychosocial adjustment of adolescent siblings and their parents. *Journal of Marriage and Family*, 66(1), 147-162.

Dunne, L., Craig, N., Connolly, P., y Winter, K. (2016). Community-Based Early Childhood Programmes for Improving Developmental Outcomes for Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Campbell Systematic Reviews*. Recuperado de: https://campbellcollaboration.org/media/k2/attachments/ECG-Dunne_Title.pdf

Dunst, C. J., Bruder, M. B., Trivette, C. M., y Hamby, D. W. (2006). Everyday activity settings, natural learning environments, and early intervention practices. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3(1), 3-10.

Dunst, C. i., Tiivette, C. M., Humphries, T., Raab, M., y Roper, N. (2001). Contrasting approaches to natural learning environment interventions. *Infants and Young Children*, 14, (2), 48-63.

Easterbrooks, M. A., Bartlett, J. D., Beeghly, M., & Thompson, R. A. (2013). Social and emotional development in infancy. In R. M. Lerner, M. A. Easterbrooks, J. Mistry, & I. B. Weiner (Eds.), *Handbook of psychology: Developmental psychology* (pp. 91-120). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.

Evans, D. E., Leckman, J. F., Carter, A., Reznick, J. S., Henshaw, D., King, R.A., and Pauls, D. (1997). Ritual, habit, and perfectionism: The prevalence and development of compulsive-like behavior in normal young children. *Child Development*, 68 (1), 58-68.

Farver, J. A. M. (1999). Activity setting analysis: A model for examining the role of culture in development. *Children's engagement in the world: Sociocultural perspectives*, 99-127.

Fiese, B. H. (2002). Routines of daily living and rituals in family life: A glimpse of stability and change during the early child-raising years. *Zero to Three*, 22(4), 10– 13

Gallimore, R., y Goldenberg, C. (1993). Activity settings of early literacy: Home and school factors in children's emergent literacy. En E. A. Forman, N. Minick, y C. A. Stone (Eds.), *Contexts for learning Sociocultural dynamics in children's development* (pp. 315-335). New York Oxford University Press

Greenberg, G., y Tobach, E. (2014). *Behavioral Evolution and Integrative Levels: The Tc Schneirla Conferences Series, Volume 1*. Psychology Press.

Guralnick, M.J. (2017). Early intervention for young children with developmental delays. En H. Sukkar, C.J. Dunst, y J. Kirkby (Eds.), *Early Childhood Intervention* (pp. 17-35). Oxon, UK: Routledge. Recuperado de: https://depts.washington.edu/chdd/guralnick/pdfs/2017-Guralnick-Early_intervention_for_young_children.pdf

Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: A systems perspective. *Infants and young children*, 24(1), 6-28.

Guralnick, M. J. (2005). An overview of the developmental systems model for early intervention. *The developmental systems approach to early intervention*, 1, 3-28.

Hedegaard, M. (2009). Children's development from a cultural–historical approach: Children's activity in everyday local settings as foundation for their development. *Mind, Culture, and Activity*, 16(1), 64-82.

Jensen, E. W., James, S. A., Boyce, W. T., y Hartnett, S. A. (1983). The family routines inventory: Development and validation. *Social Science y Medicine*, 17(4), 201-211

Keltner, B. (1990). Family characteristics of preschool social competence among black children in a head start program. *Child Psychiatry and Human Development*, 21, 95-108.

Landy, S., (2002). *Pathways to Competence: Encouraging healthy social and emotional development in young children*. Baltimore: Brookes Publishing Co.

Linn, S., Wolfsheime, J. y Levin, D. E. (2012). *Ante el dilema de la pantalla: Los niños pequeños, la tecnología y la educación temprana*. Boston: Campaña Por Una Infancia Sin Comerciales.

McLeod, G. F., Horwood, L. J., Boden, J. M., y Fergusson, D. M. (2018). Early Childhood Education and Later Educational Attainment and Socioeconomic Wellbeing Outcomes to Age 30. *New Zealand Journal of Educational Studies*, 1-17.

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2013). Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. *Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad*. Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>

Rodrigo, M.J., et al., (2019). *Situación de la Infancia y la Familia en Canarias*. Madrid: Wolters Kluwer.

Rogoff, B. (2003). *The cultural nature of human development*. Ciudad Oxford University Press.

Shonkoff, J. P. & Phillips, D.A. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington, DC: National Academy Press.

Shonkoff, J. P., y Fisher, P. A. (2013). Rethinking evidence-based practice and two-generation programs to create the future of early childhood policy. *Development and psychopathology*, 25(42), 1635-1653.

Sytsma, S. E., Kelley, M. L., y Wymer, J. H. (2001). Development and initial validation of the Child Routines Questionnaire. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 241-251.

Tharpe, R. G., y Gallimore, R. (1988). *Rousing minds to life. Teaching and learning in social contexts*. Cambridge: Cambridge University Press.

enn, M. L., y Wolery, M. (1992). Increasing day care staff members' interactions during caregiving routines. *Journal of Early Intervention*, 16, 304-319.

Werner, C. D., Linting, M., Vermeer, H. J., y Van IJzendoorn, M. H. (2016). Do intervention programs in child care promote the quality of caregiver-child interactions? A meta-analysis of randomized controlled trials. *Prevention Science*, 17(2), 259-273.

Wright, M. O. D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein, & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children: Second Edition* (2nd Edition ed., pp. 15-37). New York, NY: Springer US.

7. ANEXO 1. Inventario de las Actividades educativas cotidianas

	<p>PRIMERA PARTE</p> <p>Por favor, lea estas actividades diarias y díganos con qué frecuencia las llevan a cabo y qué persona está presente de manera habitual en cada una de ellas (<i>poner una X</i>).</p>	1 Nunca	2 Poco	3 A menudo	4 Siempre
1	Nos damos abrazos y besos.				
2	Cuando llora trato de consolarle/a cuanto antes.				
3	Le tengo agarrado porque me da miedo que explore lo de su alrededor.				
4	Hago que coma con nosotros o que nos vea comer juntos.				
5	Le cuento a mi hijo/a lo que está comiendo.				
6	Cuando come le distraigo con otras cosas.				
7	Mi hijo/a acude a actividades educativas (e.g., predeporte, música).				
8	Le leo un cuento, le enseño dibujos, pintamos.				
9	Cantamos o seguimos ritmos.				
10	Hacemos juegos con cosas en casa.				
11	Le pongo la <i>tablet</i> para que se distraiga o juegue con ella.				
12	Salimos de paseo a diario a que tome el aire				
13	Ve a otros niños y niñas o juega con ellos.				

14	En lo que puede le enseño (le enseñaré) algunas tareas de la casa (e.g., recoger juguetes).				
15	Cuando mi hijo/a llora por la noche, acudo para ver qué le pasa.				
16	Antes de ir a dormir, hacemos alguna actividad tranquila (e.g., leer un cuento).				
17	Soy flexible y le cambio la hora de dormir.				
	SEGUNDA PARTE				
	¿En qué medida le parece adecuado el desarrollo de su hijo/a? (<i>poner una X</i>).	Nada 1	Algo 2	Poco 3	mucho 4
1	-¿En qué medida el desarrollo de tu hijo/a es adecuado en cómo manifiesta su afecto				
2	¿En qué medida el desarrollo de tu hijo/a es adecuado en la manera en que se alimenta?				
3	-¿En qué medida el desarrollo de tu hijo/a es adecuado en la manera en la que practica el juego?				
4	- ¿En qué medida el desarrollo de tu hijo/a es adecuado en la manera en la que duerme?				