

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO-PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN CON TÉCNICAS
PARTICIPATIVAS EN EL CONOCIMIENTO SOBRE
LONCHERAS SALUDABLES EN MADRES DE NIÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290,
PUNO - 2012**

**TESIS
PRESENTADA POR:**

**MARY ISABEL ARIAS CCALLI
KAREN MELISSA FLORE FIGUEROA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERU
2013**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“EFECTIVIDAD DE LA EDUCACION CON TÉCNICAS PARTICIPATIVAS EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LONCHERA SALUDABLE EN MADRES DE NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO – 2012.”

TESIS

Presentada a la coordinación de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, como requisito para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO REVISOR:

PRESIDENTA

: 

M.Sc. SILVIA DEA CURACA ARROYO.

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. FELICITAS RAMOS QUISPE.

SEGUNDO MIEMBRO

:



MSc. NANCY ÁLVAREZ URBINA.

DIRECTORA Y ASESORA

:



Enf. MARIA DE LA PAZ CHOQUE DE CALMET.

ÁREA : Salud comunitaria

TEMA : Lonchera saludable

DEDICATORIA

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a mis hermanos por su constante apoyo y la confianza que tienen en mí para el logro de mi meta. ¡Gracias a ustedes!

Finalmente a los maestros, aquellos que marcaron cada etapa de nuestro camino universitario, y que me ayudaron en asesorías y dudas presentadas en la elaboración de la tesis

Mary Isabel Arias Ccalli.

DEDICATORIA

Con eterno agradecimiento a Dios por iluminar mis pasos cada día, brindándome salud, fortaleza y esperanza para cumplir mis metas trazadas.

Con todo el amor y gratitud a mis padres DANTE y SONIA por su constante apoyo incondicional, comprensión y cariño para el logro de la culminación de mi formación profesional con éxito y la presentación del trabajo de tesis.

A mi abuelita SUSANA quién en vida estuvo conmigo en todo momento dándome cariño, consejos que nunca olvidare y que ahora desde el cielo aun me ayuda, cuida y me guía por el camino correcto.

Con mucho cariño a todos mis familiares, en especial a mi tía MARIA y a mis hermanos KEVIN, LESLIE, LEILA por su constante estímulo y apoyo moral brindado durante mi formación profesional y en la realización del presente trabajo.

Con bastante aprecio a mis amigos(as), en especial a Carmelita, Karen, Pilar, Claudia y Carol con quienes pase gratos momentos y por su apoyo moral e incondicional para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Karen Melissa Flores Figueroa.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Altiplano por habernos brindado la oportunidad de forjarnos nuestro futuro, de igual manera a la Escuela Profesional de Enfermería y al cuerpo docente, por los conocimientos impartidos durante nuestra formación profesional.

A los miembros del jurado: MSc. Silvia Curaca Arroyo, Dra. Felicitas Ramos Quispe y MSc. Nancy Álvarez Urbina por su apoyo, comprensión y orientación en el presente trabajo de investigación.

Con profundo agradecimiento a nuestra Directora y Asesora de tesis a la Enf. María de la Paz Choque de Calmet, que gracias a su asesoría y constante dedicación por su tiempo ofrecido, permitieron la realización del presente trabajo de investigación.

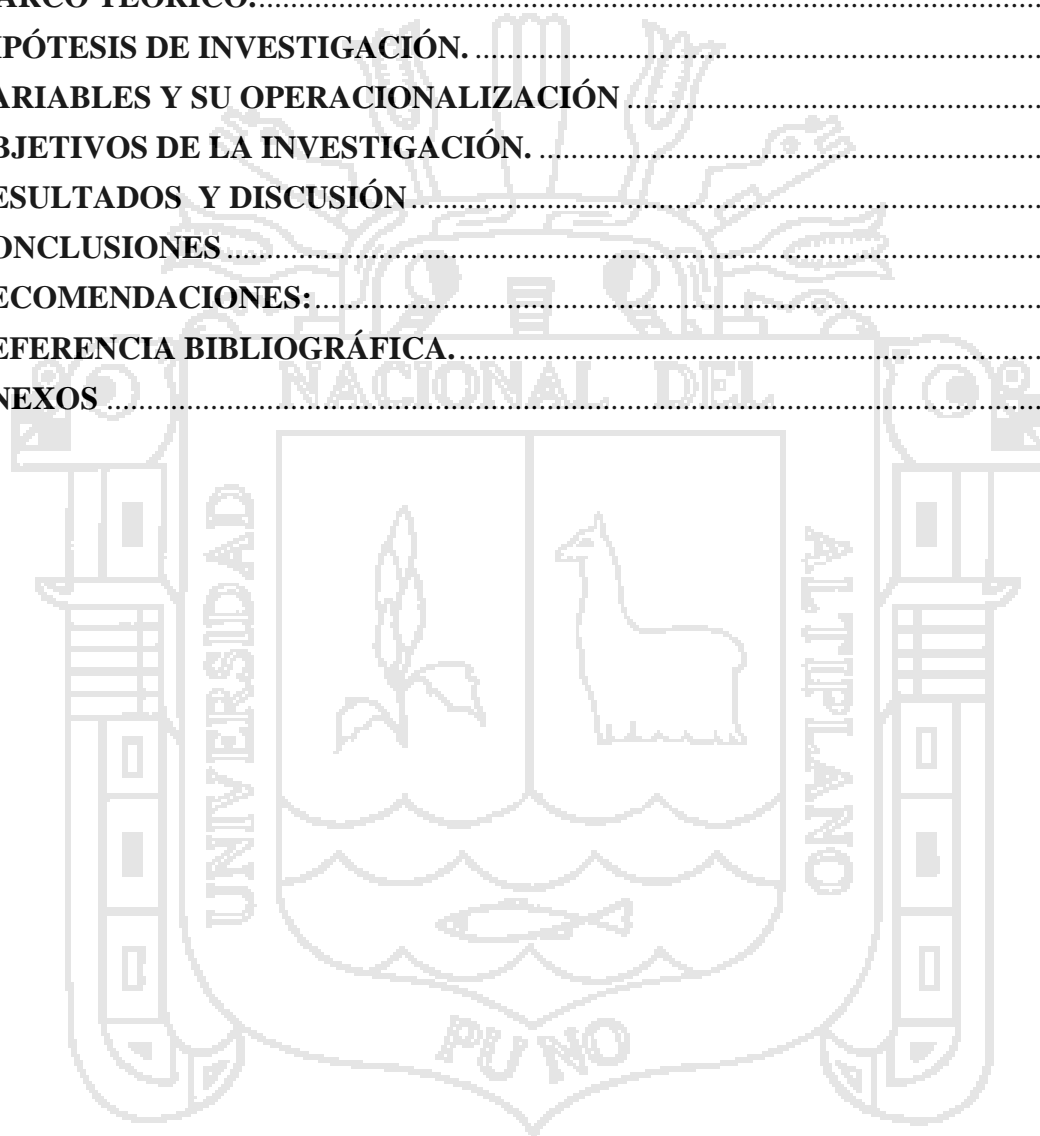
Al Personal Administrativo por su colaboración en cuanto al trámite documentario necesario.

Finalmente a nuestros padres por su constante apoyo durante nuestra formación profesional.

Gracias a todos

INDICE

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
Caracterización del problema.....	7
MARCO TEORICO	16
HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	43
VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	44
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	46
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	52
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES:	64
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	65
ANEXOS	71



RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “EFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN CON TECNICAS PARTICIPATIVAS EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LONCHERA SALUDABLE EN MADRES DE NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL EL MIRADORN°290, PUNO. 2012”; se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de la educación con técnicas participativas en el conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños de la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290, Puno - 2012. Además que incluye técnicas complementarias. La investigación fue de tipo PRE – EXPERIMENTAL, de diseño PRE TEST Y POST TEST CON UN SOLO GRUPO. La población de estudio estuvo constituida por 50 madres y con una muestra de 20 madres. La recolección de datos se realizó mediante el cuestionario y para la contrastación de hipótesis se utilizó la prueba “T” de Student. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: El nivel de conocimientos de las madres antes de la educación con técnicas participativas sobre lonchera saludable se obtuvo resultados donde de 20 madres, el mayor porcentaje desconoce en cuanto a la definición del tema en un 60%, seguido del 45% de madres que desconocen acerca de los carbohidratos, alimentos restringidos para el niños, vitaminas y minerales. Después de la educación con técnicas participativas sobre lonchera saludable se ha logrado incrementar significativamente el conocimiento a nivel bueno; en donde de 20 madres modificaron sus conocimientos con respecto a proteínas, recomendaciones a la hora de preparar la lonchera en un 95%, en cuanto a la importancia vitaminas y minerales, beneficios y ejemplo de lonchera. Por tanto la técnicas participativas fueron efectivas en el nivel de conocimiento sobre lonchera saludable por que la gran mayoría del las madres modificaron sus conocimientos a nivel bueno. Aplicando la prueba de hipótesis la prueba “T”, como $T_c(6.25) > T_t(2.093)$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna donde se ratifica la efectividad de la educación con técnicas participativas en el incremento del nivel de conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños de la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290 Puno - 2012”.

INTRODUCCIÓN.

Caracterización del problema.

La Educación para la salud ha sido considerada como uno de los campos de innovación que cobra cada vez mayor importancia en el área de trabajo pedagógico además de que tiene un enfoque ideológico y metodológico como consecuencia existe el paso del concepto negativo sobre diferentes aspectos de salud a una visión positiva conduciendo a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos. ¹

La estrategia mundial sobre régimen alimentario actividad física (OMS), busca la creación de un entorno que motive, proporcione medios a las familias y comunidades para adoptar decisiones con relación a hábitos saludables, donde menciona la importancia del consumo apropiado y no excesivo de los alimentos con contenido de azúcar, sal, grasas y aumentar el consumo de frutas y verduras, leguminosas, cereales integrales y frutos secos. Considerando costumbres, tradiciones culturales, hábitos y prácticas en materias de alimentación.²

Según la OMS en una investigación realizada en España se registró que el 54% de alumnos preescolares consumieron gaseosas una o más veces por día en el último mes. Además, cerca del 20% de preescolares presentó sobrepeso y un 3% obesidad, de acuerdo con los valores reportados de peso y talla. Además en el mundo hay más de 22 millones de niños menores de cinco años obesos o con sobrepeso, de los cuales más de 17 millones viven en países en desarrollo, con mayor riesgo de sufrir diabetes.³

En América Latina, los problemas torno a estado de nutrición continúa siendo un problema muy serio en Salud Pública. Donde en investigaciones realizadas en países como Panamá donde se evaluó el estado nutricional donde se ha obtenido como resultado la prevalencia de la mala nutrición de la población infantil, donde los más afectados son los preescolares alcanzando 20% entre niños y niñas menores de 5 años. Así también en México en una investigación realizada se observa un aumento de consumo de alimentos con alto contenido de nivel de azúcar a temprana edad obteniéndose un 60% de sus alimentos con alto contenido de azúcares y un 30 – 40% de frutas. En Cuba se calcula que

los preescolares pasan alrededor de 1100 horas de su vida en el centro educativo o 1000 viendo TV, que su gasto calórico durante el día de clases es aproximadamente el 40% de los requerimientos diarios. Los errores más frecuentes a la hora de preparar los alimentos para los preescolares quizás por la premura de tiempo frecuente es; enviar golosinas, gaseosas, chisitos y por ende el consumo de alimentos pocos saludables puesto que su valor nutricional es bajo, pero muy preferidos por los niños, generando malos hábitos alimenticios, obesidad, sin olvidar que son demasiado cargados para el estómago y cuando llegan a casa pierden su apetito. Además en la mayoría de colegios existen quioscos en donde por lo general lo que se ofrece no es precisamente comida de nivel nutricional y las madres tienen la facilidad de comprar tales productos.⁴

En el Perú una investigación realizada en Instituciones Educativas del Distrito de Miraflores 2004 revela que un 25% de preescolares tiene bajo peso, además que 75% no consume más de 3 comidas. Las prácticas de alimentación empleadas con los niños preescolares pueden ser en cierta medida responsables de la mala nutrición, por lo que se obtiene problemas de sobre peso y bajo peso, además de que este estado nutricional afecta de diferentes formas en la vida diaria del niño, ocasionando la disminución de la capacidad cognitiva, produciendo falta de concentración en horas de clase, por otro lado también el rendimiento físico es limitado de esta manera el niño no explora o experimenta las distintas habilidades para su edad y aumenta el riesgo de no concluir de forma exitosa la escolaridad.⁵

El MINSA, en el Componente de Salud del Niño: Paquete de Atención Integral, prioriza intervenciones para prevenir y disminuir la desnutrición y la deficiencia de micronutrientes en el niño menor de 5 años, donde el componente educativo es de vital importancia. El mismo que tiene como objetivo, influir en la madre para que adopte un comportamiento nuevo y una práctica adecuada de alimentación de su niño, las cuales deben ser precisas y corregidas, alentando siempre aquellas prácticas que son adecuadas y reforzar los cambios realizados. Además señala que las loncheras son importantes y necesarias para los niños en la etapa preescolar, porque permite cubrir las necesidades nutricionales, para asegurar un rendimiento óptimo en el centro educativo inicial, teniendo en cuenta la edad. Se considera que no es lo mismo la lonchera del preescolar que del escolar por varias razones: La edad, los requerimientos nutricionales y las horas de clase.⁶

Frente a esta situación las técnicas educativas bien diseñadas son una alternativa para prevenir diversos problemas como de nutrición, para beneficiar a los niños a través de la educación a los padres y de esta forma desarrollar en el niño buenos hábitos de alimentación para que un futuro se pueda corregir los problemas de bajo peso o sobrepeso. Así las técnicas participativas son una metodología que se relaciona al “aprender haciendo”, con la finalidad fomentar prácticas adecuadas de alimentación y nutrición tomando en cuenta los requerimientos del preescolar.

La propuesta del trabajo nace de esta problemática, porque se ha venido observando durante las prácticas Pre profesionales que la mayoría de las madres no enviaban una lonchera saludable a sus niños, además al planificar el proyecto se ha visitado previamente diversas Instituciones Iniciales de las cuales se observó que la que presento mayor deficiencia en cuanto a lonchera saludable es la Institución Educativa Inicial el Mirador N°290 de Alto Puno, donde la mayoría de niños no lleva consigo una lonchera saludable por lo contrario se encontró alimentos poco nutritivos como por ejemplo: frituras con salsas, chisitos, frugos, golosinas, galletas entre otros y en algunos casos la lonchera se muestra ausente. Teniendo contacto directo con las madres a la hora de entrada a la Institución de niños afirman que dedican más tiempo a su trabajo desde las primeras horas del día; por lo que no destinan un tiempo para la preparación de lonchera saludable, como consecuencia tienen la facilidad de comprar alimentos poco nutritivos para enviar la lonchera del niño, situación que puede traer consecuencias como: generar malos hábitos en los niños, poner en riesgo el rendimiento académico en la Institución Educativa además puede conducir a que el crecimiento y desarrollo no sea positivo.

Bajo esta perspectiva encontramos motivación para realizar este estudio de investigación como alternativa de posible solución al problema descrito.
Antecedentes de estudio.

A nivel mundial.

En la investigación sobre “Estado nutricional y rendimiento académico relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Alberto Flores del Cantón Guaranda Provincia Bolívar 2011”; cuyo objetivo fue evaluar el estado nutricional y rendimiento académico, relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas. La investigación fue de diseño experimental, tipo transversal.

Con una población de 90 niños y una muestra de 45. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario. La conclusión fue al determinar el estado nutricional se encontró que el 90% de niños tienen un IMC normal, el 4.4% sobrepeso y un 5.6% desnutrición. Al relacionar el rendimiento académico con la calidad de refrigerio de los niños se encontró diferencias considerables, concluyendo que a mejor calidad de refrigerio mayor rendimiento académico.⁷

En la investigación sobre “Programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas en la ciudad de Bogotá - Zona Cedritos 2012”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas para niños en la zona de Cedritos, Bogotá. El método fue cuasi experimental con una población de 100 niños y una muestra de 20 niños. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión después de la intervención fue 65% obtuvo buenos hábitos alimenticios, 20% obtuvo hábitos medios y el 15% tiene hábitos deficientes en cuanto a alimentación.⁸

En la investigación sobre “Conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición”. Cuyo Objetivo fue: Modificar las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares. Con una población de 119 madres y una muestra de 50 madres de familia. Metodología: Estudio de correlación, con intervención educativa, longitudinal. Descripción general del estudio: Se realizó un estudio de intervención educativa, a través de una escuela de preescolar. La cual se dividió en tres etapas: diagnóstica, intervención educativa (con una duración de 120 minutos por semana y utilizaron técnicas de participación), finalmente la evaluación. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue: que en la etapa diagnóstica únicamente se encontraron 8 loncheras saludables y 42 no saludables, (golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido en grasas). Después de la intervención etapa de Evaluación se distingue que 48 prepararon loncheras saludables y 2 no.⁹ Además afirman que en México, la introducción de los alimentos diferentes a leche, no siempre es adecuada y oportuna, persistiendo la introducción temprana de alimentos dulces y refrescos (incluso desde los 2 meses de edad). Los niños que consumían alimentos con alto contenido de azúcar, tenían una ingestión 30 a 40% menor de frutas y vegetales. Además se ha argumentado que a mayor tiempo de ver televisión (TV) se consumen menos alimentos

saludables y aumenta el consumo de dulces. En los niños preescolares, se ha detectado que se visualiza un mismo panorama que prefieren las golosinas, gaseosas y entre otros.¹⁰

En la investigación sobre “Hábitos y costumbres alimentarias relacionados a la percepción de los profesores y las madres frente al estado nutricional de los escolares Medellín2003”, cuyo objetivo fue explorar y analizar las percepciones de las madres y los maestros sobre la alimentación y nutrición escolar. El método fue descriptivo, correlacionar. Con una población de 60 entre madres y docentes, una muestra de 30 personas. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario y guía de observación. La conclusión fue que 56% no tienen una percepción adecuada en cuanto a alimentación y el 44% tienen conocimientos promedio.¹¹

A nivel nacional.

El Perú se ubica entre los diez países del mundo con un nivel crítico de seguridad alimentaria. Según ENDES 2000, la prevalencia de la desnutrición crónica infantil se ha mantenido casi en el promedio 25.4% versus 25.8% respectivamente en el año 2004. El hecho de no haberse reducido este indicador en los últimos cuatro años de la década pasada, demuestra la crítica situación de salud infantil. A pesar de ser la desnutrición un problema de salud pública alrededor del mundo, las tendencias actuales de alimentación y estilos de vida, han promovido el aumento del número de niños con sobrepeso y bajo peso, por lo que los niños de países en vías de desarrollo tienen mayor riesgo de contraer problemas nutricionales.¹²

En la investigación sobre “Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el conocimiento de madres de preescolares en la Institución Educativa San José El Agustino2010”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de conocimientos de las madres de niños preescolares de la Institución Educativa N° 127 San José, El Agustino-2010. El método Cuasi experimental. Con una población de 200 niños y una muestra de 59 madres de los niños de 3 a 5 años de edad. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue que: De 59 madres (100%); antes de la aplicación de la sesión educativa, 55 (93.22%) presentaron un nivel de conocimientos bajo, 3 (5.08%) un nivel medio y una (1.70%) alto de las cuales existía mayor desconocimiento en cuanto a ejemplo de mineral 79.7%, ejemplo de

vitamina C en la lonchera 78% y ejemplo de tipo de vitamina 59.3%. Después de la sesión educativa, el porcentaje de madres con un nivel bajo decrece significativamente a 0% y asimismo el porcentaje de las madres con un nivel alto crece significativamente a 96.60% con relaciona a ejemplo de vitamina C, ejemplo de mineral y con nivel medio 2 (3.4%)”.¹³

En la investigación sobre “Aplicación del mi lonchera nutritiva para mejorar la nutrición en las niñas y niños de 5 años de la Institución Educativa Radiantes Capullitos 1564 Chimú del distrito de Trujillo 2009”. Cuyo objetivo fue determinar en qué nivel de nutrición se encuentran y a través del plan de acción mejorar la nutrición de los estudiantes de 5 años de Educación Inicial de Radiantes Capullitos. El método fue descriptivo. Se trabajó con una población de 86 niños y una muestra de 29 niños de 5 años de edad. Para la recolección de datos se aplicó una guía de observación, lista de cotejo, cuaderno anecdótico para los estudiantes, un cuestionario para los padres de familia y una guía de entrevista para el docente del aula. La conclusión principal reporta que la estrategia más adecuada para mejorar la nutrición en los estudiantes de Educación Inicial es la que propone el plan de acción “Mi Lonchera Nutritiva” que ha dado buenos resultados al aplicarlo en los estudiantes.¹⁴

En la investigación sobre “Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropenia en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega. El método es cuasi experimental. La muestra estuvo conformada por madres, obtenida mediante muestreo no probabilístico de tipo intencionado. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la técnica fue la encuesta, el cual fue aplicado antes y después de las sesiones demostrativas durante los meses de noviembre y diciembre del 2009. La conclusión entre otras fue: “El nivel de conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de la anemia ferropénica antes de la aplicación de la sesión demostrativa fue de nivel medio con 53.8%, seguido del 23.1% con conocimientos bajos. Después de la aplicación de la sesión demostrativa el 92.3% de las madres presenta nivel de conocimientos alto y solo el 7.7% conocimiento medio”.¹⁵

En la investigación sobre “Efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva a los padres de los alumnos del 1° grado de educación primaria del Institución Educativa N° 50096 Francisco Bolognesi Distrito de Virú - 2008”.Cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la Escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva. El método que se utilizo fue cuasi experimental. Con una población de 50 padres y una muestra de 30 padres de familia. El instrumento que se utilizo fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue: que el 70% desconocía sobre la lonchera nutritiva y el 30% tenía conocimientos intermedios. Después de la intervención se obtiene los siguientes resultados 60% incremento sus conocimientos y el 40% tienen conocimientos intermedios sobre el tema.¹⁶

En la investigación sobre “Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la IEI. N°524 Nuestra Señora de la Esperanza en Octubre del 2006”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar. El método es descriptivo correlacional de corte transversal. Con una población de 300 madres y la muestra de 150 madres de los niños de 2 a 5 años 11 meses. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue que: El 74% de madres poseen conocimiento de medio a bajo y el 76.7% tienen prácticas inadecuadas en cuanto a la preparación de loncheras.¹⁷

En el Perú en una investigación realizado en Instituciones Educativas del distrito de Miraflores - Lima reveló que el 25% de los preescolares tienen bajo peso, el diagnóstico nutricional reveló que el 39% de los estudiantes preescolares consumen gaseosas con azúcar durante el recreo, el 66% prefiere las golosinas, mientras que un 45% se alimenta de empanadas, queques o alfajores. Otras cifras preocupantes indican que el 75% de los preescolares no consume más de tres comidas al día, un 65% tampoco ingiere frutas dos veces al día, en tanto que un 81% evita comer verduras en el hogar. El estudio forma parte del Programa “Punto Saludable”, lanzado por la municipalidad distrital de Lima, y que busca promover una sana alimentación dentro de las Instituciones Educativas.¹⁸

A nivel regional.

Con miras al inicio del año escolar, el Ministerio de Educación tiene previsto orientar a los padres de familia para evitar que sus niños consuman comida poco saludable

dentro de los colegios, mediante la preparación de loncheras nutritivas que conlleven al consumo de frutas y alimentos nutritivos. Además la ministra de Educación, Patricia Salas O'Brien, informó que su sector coordinará con el Ministerio de Salud la emisión de una directiva para promover el consumo de alimentos saludables dentro de los quioscos en los colegios de la región y de esta manera ayudar a reducir los índices de mala nutrición en la población pre escolar, problemas asociados al consumo de alimentos con alto contenido de azúcar y grasa. Asimismo señaló que este tipo de medidas en beneficio de la salud de la población preescolar irán de la mano con el incremento de las horas de Educación Física en las Instituciones Educativas.¹⁹

Por los antecedentes revisados se aprecia que existen estudios en torno al estado nutricional y loncheras del niño escolar y no existe en los preescolares, siendo importante realizar el presente estudio, ya que pretende modificar los conocimientos de las madres de niños preescolares sobre loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290 Alto Puno – 2012, con fines de beneficiar al niño.

Formulación del problema.

¿Es efectiva la educación con técnicas participativas en el incremento de conocimientos sobre lonchera saludable en madres de niños de la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290 Puno - 2012?

Importancia y utilidad del estudio.

El presente trabajo de investigación mediante la educación participativa fomenta estilos de vida saludable en cuanto a la lonchera saludable para el niño, puesto que esta metodología requiere aplicar diversas técnicas que hacen que la madre internalice a más profundidad sus conocimientos de forma activa, además de que contribuye en cierta medida a la ciencia porque se valida el instrumento aplicado a las madres; de igual forma se ratifica que la educación participativa es efectiva. Además porque dentro de nuestra región no se identificó un estudio sobre efectividad de la educación participativa en cuanto al conocimiento sobre lonchera saludable en preescolares; a pesar que la lonchera saludable es de suma importancia dentro de la alimentación; porque favorece al rendimiento académico del niño, fomenta buenos hábitos de alimentación.

Los resultados de la presente investigación servirá: A los Docentes del área de Crecimiento y Desarrollo del niño, Estudiantes e Internos de Enfermería u otras personas interesadas para poder realizar futuras investigaciones tomando en cuenta las recomendaciones de esta investigación. Así mismo servirá a las Profesoras del nivel inicial para que se mantenga alerta en cuanto a la alimentación del preescolar con la lonchera saludable. También beneficiará a las madres de la Institución Educativa de Alto Puno ya que obtendrán nuevos conocimientos sobre la adecuada práctica de lonchera saludable y de esta forma contribuya con el crecimiento y desarrollo del niño.



MARCO TEORICO.

TEORIAS EXISTENTES SOBRE EL TEMA: EDUCACIÓN.

La educación es un proceso humano, cultural y complejo, que transforma y potencia al hombre natural para hacer emerger un hombre distinto. Para establecer su propósito y su definición es necesario considerar la condición y naturaleza del hombre y de la cultura en su conjunto, en su totalidad, para lo cual cada particularidad tiene sentido por su vinculación e interdependencia con las demás y con el conjunto.²⁰ Se extiende a lo largo de la vida del individuo, de diversas maneras dentro de la vida en sociedad, desarrollando capacidades intelectuales, habilidades, destrezas y técnicas como compartiéndose entre las personas por medio de nuestra ideas, cultura y conocimientos. Presupone capacidades exclusivas del hombre, tales como la inteligencia por la cual aprende y planea su perfeccionamiento, la libertad para autor realizarse, el poder de relacionarse y comunicarse, la posibilidad de socializarse. No podemos compartir las doctrinas sumamente influenciadas por el conductismo, que interpretan el comportamiento humano mediante la mágica fórmula del estímulo-respuesta como una suma de reflejos y de predecibles reacciones ante la excitación.²¹

La educación está estrechamente relacionada con el desarrollo lo cual es una condición social, donde las necesidades auténticas de su población se satisfacen con el uso racional y sostenible de recursos con sistemas naturales. La utilización de los recursos estaría basada en una tecnología que respeta los aspectos culturales y los derechos humanos. Todos los grupos sociales tendrían acceso a las organizaciones y a servicios básicos como educación, vivienda, salud, nutrición para que sus culturas y tradiciones sean respetadas.²²

La OPS señala que la educación no es simplemente transmisión de información y memorización si no que demanda una actividad participativa en el proceso de aprender haciendo; su texto se fundamenta en el convencimiento de los objetivos de la educación en crear una situación de aprendizaje es decir promover el contexto el cual puede desarrollar ideas modificar creencias, actitudes y crear nuevos hábitos de comportamiento.²³

EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

La educación para la salud es una disciplina que estudia y desarrolla los procesos que permiten generar pautas de conducta individuales y colectivas favorables a la salud a través de distintos niveles de acción que van desde la transmisión de información hasta la reflexión y participación conjunta de los integrantes de dicho proceso educandos-educadores. También es un proceso dinámico permanente e inacabado de experiencia de aprendizaje intencionales e incidentales entre el individuo y su entorno biopsicosocial que ejercen influencia en su manera de pensar, sentir y actuar además lo convierte en un producto de su cultura con la capacidad de reproducir o transformar el ambiente que lo rodea es un proceso que tiende a capacitar al individuo para actuar conscientemente frente a nuevas situaciones de la vida, aprovechando la experiencia anterior y teniendo en cuenta la integración, la continuidad y el proceso social. Todo ello de acuerdo con la realidad de cada uno, de modo que sean atendidas las necesidades individuales y colectivas.²⁴

La Educación para la salud ha sido considerada como uno de los campos de innovación y cobra cada vez mayor importancia como área de trabajo pedagógico en la educación reglada y en la educación social (no reglada); además de que tiene un enfoque ideológico y metodológico como consecuencia de los cambios paradigmáticos en relación a la salud. Por lo que hace que exista el paso del concepto negativo sobre diferentes aspectos de salud a una visión positiva conduciendo a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos. Con el objetivo de querer mejorar la salud de las personas, se considera dos perspectivas preventiva y de promoción de la salud. Por tanto es un proceso de formación, de hacer responsable al individuo a fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva.²⁵

Como trabajador de salud, la mayor parte de la labor educativa se cumple utilizando sistemas formales e informales de enseñanza. Por eso es importante conocer más como la gente y la comunidad aprender las cosas básicas que necesita para su vida diaria y a través de qué medios o canales les llega ese tipo de información; así poder utilizarlos para comunicar los mensajes de salud. El enfoque educativo debe ser funcional, es decir debe estar relacionado con problemas concretos que los miembros de la comunidad enfrentan diariamente por lo tanto, el programa educativo debe estar orientado para ayudarlos a

entender mejor los problemas de salud que tienen, discutir sus orígenes y analizar la mejor manera de solucionarlos estimulando a participar activamente.²⁶

También indica que está basada en la motivación de la comunidad para participar en los programas, empleando para ello técnicas aplicativas de fácil comprensión y asimilación; sin que requieran niveles altos de escolaridad para practicar las actividades propuestas y poder beneficiar así con lo aprendido. Mediante la adopción de estos elementos del sistema informal del aprendizaje, el programa educativo será más efectivo, ya que estar basado en los estilos de aprendizaje y a los que la comunidad están acostumbradas.²⁷

Por su parte, Evertt Rogers define la comunicación para la salud como “un campo especializado del estudio de las comunicaciones que incluye pautas con temas de salud en medios masivos, promoción, difusión científica, comunicación medico paciente, y particularmente el diseño y evaluación de campañas de comunicación para la prevención de enfermedades: Esta definición si bien es más específica que la OPS detalla los ámbitos de nivel preferencial en la que desarrolla la comunicación, circunscribiéndola implícitamente al que hacer de los profesionales y técnicos del sector salud.”²⁸

El propósito de la educación nutricional es alentar a la gente para que modifique algunas de sus actitudes y prácticas concernientes con la producción de alimentos, su preparación y su distribución de manera que sus niños estén bien alimentados.²⁹

EDUCACIÓN PARTICIPATIVA.

Es el tipo de educación que se preocupa de la integración dialéctica entre las personas y su realidad del desarrollo de la capacidad intelectual y de la conciencia social. Está centrada en el aprendizaje donde el participante es el protagonista de la construcción del conocimiento en este proceso se desarrolla el pensamiento crítico donde el participante plantea y replantea los problemas con propuesta de solución. Además permite generar un proceso de aprendizaje colectivo e individual, las que enriquecen y potencian, también permiten desarrollar una experiencia de reflexión educativa común y finalmente la creación colectiva común del conocimiento donde todos son partícipes en su elaboración y de sus significancias prácticas.³⁰

La educación participativa así misma como teoría es una práctica de la acción dirigida al desarrollo de la capacidad de reflexión, organización y comunicación crítica, se caracteriza por qué: Su punto de partida es lo correcto, es un proceso de creación de conocimientos y es un enfoque activo. Está en contacto con las bases a través de la observación directa, para captar problemas y necesidades en forma coordinada con los líderes comunales, analizando y valorando sus patrones culturales. La educación participativa en su desarrollo utiliza técnicas educativas de análisis, vivenciales, auditivas, audiovisuales y de actuación.³¹

Es el que llevara a cabo las acciones educativas en Enfermería mediante el uso de técnicas participativas, planteadas permanentemente, el desafío es de integrar los conocimientos técnicos y prácticos necesarios, permitiendo a los participantes mejorar sus condiciones de salud. Esto se da a través de un proceso que desarrolla habilidades para pensar y actuar, utilizando los conocimientos eficientemente que incidan en la calidad de vida.³²

Es por ello que la educación participativa está íntimamente ligada a lo conquista preventiva social y democrática que hace posible que la gente intervenga en todo aquello que concierna no como un curso metodológico del experto sino como un medio de conseguir el cambio en su comportamiento, considerando que la educación participativa supone el planteamiento de un problema individual o colectiva, a través del dialogo en la discusión y el análisis, llegando a una serie de conclusiones para adquirir un conocimiento significativo que va a conducir a los participantes al cambio de comportamiento.³³

Hablar de un proceso educativo es hablar de una forma especial de adquirir conocimientos, de una metodología. Es decir de una coherencia lógica entre objetivos, contenidos en que se plasma los objetivos, los métodos y las técnicas con que se pretenden lograr la apropiación de los contenidos, con el fin de generar las acciones transformadoras que hagan realidad los objetivos planteados. Esta coherencia entre contenido y forma solo es posible lograrlas a través de una metodología dialéctica. También tiene que ver en el aprendizaje significativo la psicología cognitiva que comprende los procesos tales como lenguaje, percepción, memoria, razonamiento y resolución de problemas. Ello concibe al sujeto como un procesador activo de los estímulos lo que determina nuestro comportamiento.

Según el enfoque cognitivista de Ausubel, el aprendizaje tiene lugar cuando las personas, en su interacción con el medio, logran construir una relación significativa entre los estímulos que perciben del medio y sus esquemas cognitivos y socio-afectivos previos. "La experiencia humana no solo implica pensamiento sino también afectividad y únicamente cuando se consideran en conjunto se capacita al individuo para enriquecer el significado de su experiencia".³⁴

En la idea de Ausubel un conocimiento significativo nunca es del todo significativo nunca es del todo novedoso. Se trata de organizar la nueva información de tal forma que cada nuevo aprendizaje se asiente en algún aprendizaje anterior la significancia del aprendizaje se refiera a la posibilidad de establecer vínculos sustantivos y no arbitrarios entre lo que hay que aprender el nuevo contenido y lo que ya se sabe, lo que se encuentran en la estructura cognitiva de la persona que aprende sus conocimientos previos.³⁵

MOMENTOS DE LA EDUCACIÓN PARTICIPATIVA

Momento de motivación.

Es el primer momento de una actividad de aprendizaje donde se pone a los participantes frente a esta situación, que despierta la curiosidad y su interés por descubrir. Tiene como propósito de generar y mantener el compromiso efectivo a los participantes y su relación con el aprendizaje. Se realiza al comienzo de una actividad de aprendizaje significativo y durante su desarrollo para motivar podemos utilizar laminas, hacer preguntas, crear situaciones imaginarias o realizar visitas a lugares previstos de acuerdo con la actividad para programar las estrategias más apropiadas. Desde la psicología educativa y la motivación es abordada dentro del proceso de enseñanza aprendizaje incluye aspectos fundamentales del éxito o el fracaso de aprendizaje. Visto así la motivación viene a construir un aspecto fundamental en el proceso de aprendizaje además de ser la primera etapa de usar este proceso. En efecto sin motivación no hay aprendizaje, para conseguir aprendizaje no será posible si las madres no están motivadas, tienen que haber voluntad de aprender y voluntad de cambio.

En la presente investigación se utilizara para la presentación de los participantes la dinámica "LA PELOTA PREGUNTONA" y como motivación "LLUVIA DE IDEAS".

Momento básico.

En este momento se requiere dinamizar con los participantes las respuestas que se han dado en la actividad anterior y relacionarlos con sus conocimientos previos materia de aprendizaje. En este momento tiene lugar el aprendizaje de los nuevos contenidos, desde la memoria inicial hasta la formación de conceptos teniendo en cuenta los ritmos y estilos de aprendizaje de los participantes, esto se puede lograr con la utilización de los videos, solución de problemas utilizando técnicas educativas de análisis es el momento en el que se propicia a los participantes nuevos aprendizajes; a través de la observación, comparación, formulación de hipótesis, análisis, síntesis, abstracción, experimentación, generalización, sinopsis. En esta etapa los participantes experimentan a cerca de lo que hace y construyen sus conocimientos. De este modo se realiza un reacomodo entre el saber anterior y el nuevo saber, entre el conflicto cognitivo y la reconciliación cognitiva, entre el interés a cerca del conocimiento y su sistematización.

En este momento se evaluó mediante el “PRE TEST” y se desarrolló la educación “TÉCNICA EXPOSITIVA”.

Momento práctico.

Una vez que el conocimiento se produce, se trata de pasar de la memoria de corto plazo hacia la memoria de largo plazo a través de la sistematización y consolidación, para que este momento cumpla su fin. En este momento se refuerza y consolida los aprendizajes con el apoyo del capacitador de los nuevos aprendizajes se aplicara en el trabajo educativo y en la vida diaria, es importante recordar que los aprendizajes significativos estén ligados a las situaciones de vida diaria. Entre las estrategias podemos programar ejercicios relacionados con los contenidos aprendidos considerando su aplicación a situaciones diversas, como la presentación de informes orales o escritos, elaboración de resúmenes o discusión de grupo.

En este momento se realizó la “TÉCNICA DEMOSTRATIVA” de la preparación de Lonchera Saludable.

Momento de evaluación.

En el principio debemos recalcar que la evaluación es un proceso permanente, razón por la cual en la que se da en los cinco momentos de la actividad significativa a través de la evaluación inicial de proceso, formativa y sumativa; brindándoles apoyo oportuno a los participantes y dándoles oportunidades que reflexionen acerca de diversas alternativas

posibles para superar los problemas y tomar decisiones asertivas. En este momento los participantes hacen su propia evaluación con relación al proceso de la actividad del aprendizaje significativo, el cumplimiento de las tareas que se comprometen, su grado de participación y desarrollo de competencia prevista los conceptos y actitudes aprendidas, así como el análisis del proceso de la actividad para reflexionar sobre su aprendizaje, identificar los principales dificultades y sugerir medidas para evitar las mismas dificultades en una nueva actividad. Será también a través de preguntas sugeridas, lista de cotejo, chequeo o prueba según las necesidades de los participantes.

En este momento se aplicó el “POST TEST”.

Momento de extensión.

Aquí los participantes relacionan el nuevo conocimiento construido con las otras áreas y/o disciplinas, reconocen la funcionalidad de su conocimiento en su vida diaria. Es preciso aclarar que, asociar el nuevo contenido con otros. Desde el punto de vista global, los participantes pueden motivarse para desarrollar ideas y actividades en relación de la necesidad de nuevos aprendizajes generadas en el transcurso de toda la actividad. Corroborando lo expresado anteriormente, los participante resuelven problemas cotidianos empleando sus propias habilidades, destrezas y aptitudes, difundiendo la importancia del nuevo conocimiento logrando la demostración de lo aprendido, solucionando problemas en situaciones futuras, fuera y dentro del ámbito del participante. La actividad de aprendizaje tiene relación con el interés de los participantes y puede estimular y motivar su participación, generando las condiciones para desarrollar competencias previstas, permitiendo construir a los participantes su aprendizaje con el apoyo de los capacitadores y sus compañeros.³⁶

En este momento las madres realizaron la “REDEMOSTRACIÓN” en la preparación de Lonchera Saludable y “RIO REVUELTO”.

TÉCNICAS PARTICIPATIVAS.

Se encuentra dentro de la metodología activa, siendo este un conjunto de estrategias que el educador selecciona y organiza para propiciar que los educando construya su propio aprendizaje significativo en forma activa y de acuerdo a su realidad, fortaleciendo e incrementado su capacidades y valores. Por otro lado, se dice que es un conjunto de estrategias que generen actividades internas y/o externas que parten de los intereses,

necesidades y problemas de los participantes, permitiendo la construcción del conocimiento, ya que la acción procede del pensamiento y este precede de la acción.

La técnica de educación en la capacitación por parte de la enfermera al usuario es el conjunto de recursos, procedimientos de que se vale el educador para lograr que su labor docente rinda un máximo beneficio. No son aplicables en forma mecánica su aplicación depende de:

Las características del grupo (pequeño, numeroso, adulto, trabajadores, mujeres, analfabetos) condicionaran el proceso de aplicación.

Los temas sobre todo, los objetivos que se quiere alcanzar.

Las condiciones, objetivos y materiales en las que se desarrolla el proceso.

El eje temático orienta y condiciona el uso de técnicas y procedimientos.

Existen numerosas técnicas para trabajar ya sea individual o grupalmente, y es importante estar al tanto de ellas, mayormente en una labor como lo es promoción de la salud, en donde las relaciones personales son la base de la eficacia tanto para entender la situación o problema como para impactar sobre este. El conocer estas técnicas va a facilitar tanto la transmisión del mensaje como la recepción de las problemáticas a tratar, usar la técnica adecuada en el momento indicado puede hacer la diferencia a la hora de la intervención.³⁷

CLASIFICACIÓN DE LAS TÉCNICAS EDUCATIVAS.

Se clasifican en dos tipos:

Número de personas: Individuales y grupales.

Entre las técnicas individuales se pueden citar: Entrevista individual, consejería, teléfono.

Entre las técnicas grupales se pueden citar: Sesiones educativas, seminario, taller, mesa redonda, foro, charla, demostración.

Por su desarrollo.

Técnica de presentación: pareja al azar, la pelota preguntona, el ovillo, el marciano, refranes, fosforito.

Técnica de motivación: lluvia de ideas, ronda de cariño, un marciano ha llegado, la cruz, historia de dos familias, el espejo.

Técnica de animación: ensalada de frutas, amigo secreto, conejera, el cartero, papa caliente, huayco, la botella borracha, canasta revuelta, semáforo, el trencito, la lancha, la silla.

Técnica de reforzamiento: la pelota preguntona, el río revuelto, la correcta información, rompiendo globos, rompe cabezas, alcanzando una estrella.

Técnica de aprendizaje: La demostración, el río revuelto, charla, discusión de grupos, sociodrama, juego de roles.

TÉCNICA DEMOSTRATIVA.

La técnica demostrativa, es una metodología del “aprender haciendo”, tiene como finalidad fomentar en las familias, las prácticas adecuadas de alimentación y nutrición materno infantil, en base a preparaciones hechas con alimentos variados de la zona; destinado a los niños y niñas menores de 5 años, ya que en esta etapa, es donde se presentan mayor potencial en su crecimiento y desarrollo.³⁸

La demostración es importante porque reúne la enseñanza teórica y el trabajo práctico, una demostración debe ser siempre relativa; por eso se debe utilizar materiales para presentar las situaciones que se dan en el lugar. La demostración es una técnica utilizada para mostrar alguien como hacerlo en forma correcta y permite que practique lo aprendido. Lógica de este yace en el conocimiento de que decir como hacer algo no es suficiente. Una explicación verbal será más efectiva si al mismo tiempo se realiza las acciones que se están explicando. A través de una demostración el trabajo puede probar a la comunidad que es posible, y en forma relativamente sencilla, aprender destrezas y seguir nuevos procedimientos utilizando recursos disponibles.

Albert Bandura: Quien tuvo el mérito de ir más allá de los postulados conductistas sobre los mecanismos de aprendizaje. El método demostrativo está basado en los planteamientos de la teoría del aprendizaje social sobre el modelamiento. El autor rescata algunos principios del conductismo y a partir de ellos propone agregar otro tipo de aprendizaje por observación, reconociendo la divergencia con el conductismo en el ámbito de la existencia de mecanismos internos (procesos cognitivos) con representación de la información esencial para el aprendizaje. En conclusiones la conducta humana se da en términos de la interacción de recíproca de determinantes cognoscitivos, conductuales, ambientales, y no sólo por el modelamiento por medio de reforzamientos.

Es así, entonces que en el método demostrativo, es posible encontrar una conjunción entre el modelamiento, la observación y la demostración. En la experiencia realizada, si bien

estaban presentes estos tres componentes, siempre estaban precedidos por una introducción centrada en procesos de organización e integración de la información que hacían de guía convencional al proceso (método expositivo). Esta situación observada en forma reiterada impidió seguir los planteamientos teóricos tradicionales y se hizo necesario generar una nominación dual para este método expositivo, demostrativo que representaría en mejor forma lo observado dentro del aula.

Fases de la técnica demostrativa:

1. Preparación.

En ella se familiariza al participante con las habilidades por aprender sin olvidar las ventajas que tiene su ejercicio.

2. Demostración.

En esta fase, el instructor muestra de modo práctico la operación haciéndolo con detalle, de tal modo que sus movimientos sean claramente percibidos por los participantes.

3. Ejercitación.

En esta etapa los participantes ensayarán la operación mediante repeticiones continuas de acuerdo con el modelo mostrado por el instructor. Este último deberá supervisar y asesorar la actuación de las personas en turno, asimismo pedirá a los observadores que retroalimenten la práctica de sus compañeros.

4. Evaluación.

Esta fase tiene por finalidad comprobar que los participantes han adquirido la destreza y habilidad requeridas para el procedimiento que se está aprendiendo. En este punto, el instructor proporcionará la retroalimentación necesaria y, si el tiempo lo permite; realizará las repeticiones pertinentes de la práctica a fin de afinar el dominio de la habilidad.³⁹

Limitaciones:

La demostración es un método indispensable para la enseñanza de destrezas prácticas. Sin embargo, es necesario tener presente los posibles problemas que tiene a surgir durante se realización como son:

Muchas veces el trabajador piensa que conoce la técnica a demostrar por lo tanto no necesita de preparación. Luego durante la demostración descubre que no tiene todos los utensilios o que se presentaron problemas imprevistos.

Cuando el trabajador ha repetido muchas veces la demostración existe el peligro de que se mecanice y no se concentre en mostrar claramente cada paso a seguir o que realice la demostración demasiado rápido.⁴⁰

Sugerencias:

Planear cuidadosamente la demostración asegurándose de todos los materiales y utensilios a utilizar. Ensayar la demostración para probar que tiene todo.

Hablar de forma lenta en voz audible, clara y en perfecta secuencia, con las acciones de las manos. Recordar que aunque sea muy fácil realizar la tarea, para la audiencia puede ser muy complicado.

Repetir la demostración cuantas veces sea necesario para responder dudas y asegurar la comprensión. Permitir que los principiantes practiquen lo demostrado, bajo supervisión corrijan sus errores, pero no criticar la capacidad de destreza de sus participante.⁴¹

2.1.5.2 TÉCNICA EXPOSITIVA.

Consiste en la exposición oral por parte de un emisor a un receptor o grupo de receptores de un tema específico. Es la técnica más usada donde explica que la exposición debe ser necesariamente adoptada como técnica activa, que estimule la participación del educando (receptor), también se deben destacar las partes más importantes, con inflexiones de voz que realcen lo que está siendo expuesto. Así mismo la exposición no debe ser muy prolongada: “debe sufrir constantes interrupciones a fin de interpolar otros recursos didácticos. No debe sobrepasar un máximo de 10 minutos sin que haya sido efectuado un pequeño interrogatorio.⁴²

En el desarrollo se van organizar ideas a partir de una secuencia lógica, es necesario mantener un hilo conductor o argumental que le dé sentido a la presentación, explicaciones y actividades de la clase. Cuidar que el educando avance junto con el educador. El cierre de la sesión permite hacer un recuento de lo aprendido, consolidar la estructura conceptual resumir ideas intuitivas, repasar lo aprendido, conectar conocimientos previos con los nuevos. Respecto al tiempo de ejecución de la técnica se recomienda que no exceda a 45 minutos por que se pierde la atención del auditorio o cambiar la actividad si es necesario dedicar más tiempo. Durante el desarrollo en también necesario tener la información comprendida y depurada para el dominio del tema.⁴³

Ventajas:

Permite abarcar contenidos amplios en un tiempo relativamente corto.

Es un buen medio para hacer accesibles a los estudiantes las disciplinas cuyo estudio les resultaría desalentador si las abordaran sin la asistencia del profesor.

El profesor puede ofrecer una visión más equilibrada que la que suelen presentar los libros de texto.

En ocasiones es un medio necesario porque existen demasiados libros de una materia, y otras veces porque hay muy pocos.

Algunos estudiantes suelen aprender más fácilmente escuchando que leyendo.

Ofrece al estudiante la oportunidad de ser motivado por quienes ya son expertos en el conocimiento de una determinada disciplina.

Facilita la comunicación de información a grupos numerosos.

Desventajas:

Exige excelentes expositores.

Exige un gran dominio de la materia.

Refuerza la pasividad del estudiante.

No desarrolla el pensamiento crítico del alumno.

Puede favorecer el desinterés del alumno y por lo tanto la inasistencia a clase.

Sugerencias:

Recordar al preparar la clase que lo que aburra al profesor aburrirá a los alumnos.

Partir de notas, aunque no se debe tener por escrito porque la clase puede convertirse en un fastidioso e interminable dictado.

Enfatizar y resumir periódicamente, lo que facilitará la comprensión de su exposición por parte de los alumnos.

Mantenerse en un lugar visible, dirigir la vista y la voz hacia todo el grupo.

Utilizar un lenguaje claro y con un volumen adecuado.

Utilizar ejemplos conocidos y significativos para los alumnos.

Saber usar el pizarrón.⁴⁴

2.1.5.3 TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS:

LA PELOTA PREGUNTONA.

Es una técnica de presentación tienen como objetivo conocer los nombres y aficiones de los componentes de un grupo que se acaba de conocer, requiere de 20 a 30 personas que participen en esta técnica. Tiene una duración de 10-15 minutos. Los recursos a utilizar son una pelota y música. El desarrollo es de la siguiente manera: el animador entrega una pelota al grupo, invita a los presentes a sentarse en círculo y explica la forma de realizar el ejercicio, mientras se entona una canción la pelota se hace correr de mano en mano; a una señal del animador, se detiene el ejercicio. La persona que ha quedado con la pelota en la mano se presenta para el grupo: dice su nombre y lo que le gusta hacer en los ratos libres. El ejercicio continúa de la misma manera hasta que se presente todo el grupo. En caso de que una misma persona quede más de una vez con la pelota, el grupo tiene derecho a hacerle una pregunta.⁴⁵

LLUVIA DE IDEAS.

Es una técnica de recolección de saberes previos, tienen como objetivo hacer una puesta en común colectiva de ideas y conocimientos sobre un tema para llegar a síntesis, conclusiones o acuerdos conjuntos. Requiere de 30 a 40 personas para participar de dicha técnica. Tienen una duración de 15-20 minutos. Se requiere como material plumón y papelote. El desarrollo es de la siguiente forma: Partiendo de una pregunta lanzada por la coordinación sobre un tema concreto el grupo irá aportando cuantas respuestas encuentre oportunas de acuerdo a sus realidades. Cada participante debe aportar al menos una idea, aunque podrán aportarse tantas como se desee. Esta dinámica permite ver qué conocimientos se tienen dentro del grupo sobre un tema favoreciendo un espacio adecuado para expresar opiniones libremente. Es preciso que alguien del grupo se encargue de ir escribiéndolas en un paleógrafo o pizarra y que se anoten tal y como se vayan diciendo y en el orden en que surjan. Tras finalizar las rondas que se hayan estimado oportunas, se elegirán aquellas ideas que permitan llegar a una conclusión de forma unánime. Si lo que pretendemos es analizar los distintos aspectos de un problema o elaborar un diagnóstico sería conveniente ir anotándolas con un cierto orden.

EL RÍO REVUELTO.

Es una técnica de desarrollo que también es utilizada para el reforzamiento por de la educación se hace permanente en donde las habilidades y las relaciones sociales de cada uno de los sujetos participantes les permite adquirir conocimientos descubriendo, elaborando y haciendo suyo el conocimiento en forma elemental, sencilla, clara y en cooperación entre ellos de forma más fluida mediante la competencia. Su utilización busca ser más sencilla y entretenida la reflexión sobre un tema cuyo proceso favorece a:

Desarrollar un proceso colectivo de discusión y reflexión.

Permite colectivizar el conocimiento individual, enriquecer este y potencial realmente el conocimiento colectivo.

Permite desarrollar una experiencia de reflexión educativa común, esta técnica permite tener un punto común de referencia a través del cual los participantes aportan y se enriquecen de experiencias.

Permite ordenar y/o clasificar un conjunto de elementos sobre cualquier tema, hacer relaciones de causa y efecto.

Para su desarrollo se requiere 15 a 20 personas, con una duración 20-30 minutos. Recursos: Papel (para elaborar peces y peceras), cuerda delgada o hilo grueso, clips que se doblan en forma de anzuelo, palos. El desarrollo: Preparación de los materiales con anticipación de los “pececitos” de papel, en los cuales se escriben diferentes frases sobre el tema que se esté tratando. El número de peces debe estar de acuerdo al tiempo que se tenga y a las necesidades del tema. En cada uno hay que poner solamente una idea. Elaborar tres peceras, en este caso una que sea con el tema de leyendas, otra con fábulas y otra con mitos. Se hace un círculo (ya sea pintado, o con sillas etc.) dentro del cual se colocan todos los peces. Se forman grupos (2 o 3) según el número de participantes, a cada uno se le da un anzuelo: una cuerda con clip abierto. Se deja en claro lo siguiente: el equipo que pesca más será el ganador. Aquellos que pisen el círculo o saquen un pez con la mano deben regresar toda su pesca. Una vez pescados todos los peces, y acomodados en las peceras correctamente de acuerdo a las características que presenta cada pecera se verifica que estén acomodados correctamente para saber quién es el ganador. Durante este proceso se

va discutiendo el porqué del ordenamiento de cada pez en determinado lugar. Esta técnica es necesario utilizarla cuando ya se han discutido algunos elementos del tema a tratar.

CONOCIMIENTO.

El conocimiento se define a través de una disciplina llama epistemología, una doctrina filosófica que se conoce como la teoría del conocimiento. La epistemología define el conocimiento como aquel conjunto de saberes, que como veremos se dan a diferentes niveles, que poseemos sobre algo.

El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por el proceso del devenir social y se halla unido a la actividad práctica. Desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón.

Salazar Bondy, desde el punto de vista filosófico lo define como acto y contenido, dice que el conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que aquel se adquiere gracias a los actos de conocer, al producto de la operación mental de conocer, este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como: conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico.

Mario Bunge define al conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claras, precisos, ordenados e inexactos, en base a ello se tipifica al conocimiento en: Conocimiento científico y conocimiento vulgar. El primero lo identifica como conocimiento racional, analítico, objetivo y sistemático y verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar, como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación.⁴⁶

En cuanto al marco conceptual de práctica se le define como sinónimo de experiencia, para que el ser humano ponga en práctica su conocimiento sea este científico o vulgar; es necesario en primera instancia un contacto directo, mediante el uso de los sentidos y conducta psicomotriz. El cual constituirá la experiencia que será evaluada a través de la

observación de las habilidades y destrezas psicomotoras del sujeto o mediante el uso del lenguaje también se puede referir sobre las prácticas; sólo pueden ser valoradas en este caso. Todo conocimiento es objetivo y subjetivo a la vez. Objetivo, porque corresponde a la realidad; subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo. El conocimiento vincula procedimientos mentales (subjetivos) con actividades prácticas (objetivas). Sin embargo, la ciencia busca el predominio de lo objetivo a través de explicaciones congruentes, predicciones y control de los fenómenos naturales. Si bien el proceso mental es subjetivo, el contenido de las teorías no lo es en modo alguno. La verdad se presenta con teorías, la realidad se aprende con herramientas teórico-metodológicas. A medida que se profundiza en el conocimiento, aparecen nuevos elementos originados por las contradicciones internas. Todo conocimiento es aproximado y relativo, de tal modo que nunca se considera acabado (verdad absoluta), ya que éste es condicionado por la realidad histórica.⁴⁷

La función del personal de enfermería como profesional de la salud más próxima a la comunidad, con conocimientos y habilidades particularmente apropiados para dar respuestas a las necesidades de salud desarrollan la función como agentes educadores en el ámbito escolar incrementando la interacción entre enfermeras, profesores, padres y alumnos, en beneficio de para los niños, pasa por la coordinación entre los diferentes contextos donde se desarrollan los conocimientos, creencias, actitudes y comportamientos de la familia. La coordinación nos permitirá programar actividades de consejería como orientación a los padres sobre temas que se deban desarrollar especialmente dentro en las Instituciones Educativas Iniciales.

NIVEL DE CONOCIMIENTO.

Es el conjunto de conocimientos adquiridos en forma cualitativa y cuantitativa de una persona, logrados por la integración de los aspectos sociales, intelectuales y experiencias. Este proceso se puede dar con algunas diferencias y grados de complejidad, según el propósito y material que intervenga, por juicio en relación con criterios externos. Una obra se puede comparar con los mejores trabajos de su especie según el propósito que guía el acto de valorar.

PIAGET, afirma que los hombres desde que nace luchan y se esfuerza por adaptarse al mundo y al aprendizaje, es necesario para entenderlo y controlarlo en busca del equilibrio

y entorno. El que adquiere conocimiento mediante experiencias e informaciones, le sirve para enfrentarse y adaptárselas nuevas situaciones. Así mismo postula que el conocimiento es el resultado de un proceso de interacción dialéctica, de interacción recíproca del sujeto cognoscente con el objeto de conocimiento, sin embargo a pesar de esta interacción, el sujeto domina la relación ya que el solo puede conocer la realidad a través de sus esquemas de asignación y no de manera inmediata como afirman los empiristas. Entonces, para el conocimiento es fundamentalmente una construcción. En la que la interacción dialéctica el sujeto actúa sobre el medio para transformarlo, pero a la vez es transformado por este, al ofrecerle las resistencias en sus acciones.⁴⁸

El conocimiento puede ser medido por niveles de lo que se establece el conocimiento entre bueno, regular y deficiente.⁴⁹

Bueno: Denominado también “óptimo”, porque hay adecuada distribución cognoscitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una corrección profunda en las ideas básicas del tema o materia. Para lo cual dentro de nuestra investigación se utilizó la puntuación entre 16-20 puntos.

Regular: Llamada también “medianamente logrado”, hay una integración parcial de ideas manifiestas, conceptos básicos y emite otros, eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la corrección es esporádica con las ideas básicas de un tema o materia. Para lo cual dentro de nuestra investigación se utilizó la puntuación entre 11-15 puntos.

Deficiente: Considerado como “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, acerca del fundamentó lógico.⁵⁰Para lo cual dentro de nuestra investigación se utilizó la puntuación entre 00-10 puntos.

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO EN EDAD PREESCOLAR.

Alimentarse bien y hacer ejercicio, son pasos importantes para mantener una buena salud y el estilo de vida deben de incluir un nuevo elemento la actividad física. En esta etapa hay que tomar en cuenta el rápido crecimiento del cerebro que alcanza el 70% del peso del

cerebro adulto y casi completa el total de su crecimiento en estructura. Por ello la materia prima esencial para el desarrollo de las neuronas cerebrales en esta etapa la constituyen las proteínas de origen animal. Es a partir de ellas que se elaboran también las sustancias neurotransmisoras (serotonina, noradrenalina y dopamina) que hacen que fluyan los impulsos electro fisiológico entre las neuronas, haciendo posible el aprendizaje, la memoria, la imaginación, etc.

Los niños a esta edad se encuentran en una etapa de rápido crecimiento y desarrollo, necesita alimentos que contengan proteínas, vitaminas, minerales e hidratos de carbono, teniendo en cuenta su actividad física y promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo. Por ello es necesario que se ponga mayor interés en su alimentación. Todos tenemos necesidades de alimentación distintas, de acuerdo al grupo etario. El papel de los padres como la influencia de los educadores, los comedores escolares, tiene un papel decisivo en la adquisición de hábitos de alimentación saludable de los niños.⁵¹

Pirámide alimenticia para el niño preescolar.

La pirámide de los alimentos es una representación gráfica en forma de pirámide, que refleja lo que debe comerse diariamente para obtener los nutrientes necesarios a fin de mantener un peso adecuado. La pirámide muestra una serie de raciones para cada uno de los grupos de alimentos. La base de la pirámide refleja los grupos de alimentos con una mayor participación en la dieta, y en el vértice aparecen los que deben ingerirse en menor cantidad por contener muchas calorías y pocas vitaminas y minerales.⁵²

Productos lácteos: Continúan siendo el alimento básico de la ración del niño de 1 a 3 años. La leche debe estar presente a razón de 500ml por día (leche entera o semidesnatada). Añadir de 25 a 30g de queso permite satisfacer las necesidades de calcio en esta edad. Si la leche es rechazada por el niño puede ser reemplazada por derivados lácteos.

Carnes: Como son las magras comprenden el conejo, las aves (sin piel) y la ternera. Es preferible la carne entera cocida y picada tras la cocción.

Pescados: Como jurel, caballa, gavanza, pejerrey, trucha, etc. Deben ser consumidos obligatoriamente el día de su compra.

Huevos: Aportan ácidos grasos, aunque, sobre todo, contienen grasa saturada, por lo que es aconsejable no tomar más de tres a la semana.

Legumbres: Estas constituyen una fuente de fibra alimentaria, junto con su aporte de hidratos de carbono y proteico (proteínas de bajo valor biológico). Cuanto mayor sea la cantidad de fibra ingerida, mayor debe ser la ingesta de agua, para asegurar un tránsito intestinal adecuado.⁵³

Embutidos: No pueden ser aconsejados al niño, a causa de su riqueza en materia grasa (sólo el jamón puede utilizarse una o dos veces por semana).

Cereales: Son muy recomendables en la alimentación diaria de los niños. Se incluyen en este grupo los cereales, quinua, cebada, maíz, trigo, avena y pan. El pan ya puede ser consumido a esta edad, preferentemente el pan blanco (el pan integral tiene una acción irritante sobre el tubo digestivo y no debe ser incorporado a la alimentación hasta después de los 7 años).⁵⁴

Verduras y hortalizas: Aportan fibras vegetales, necesarias para el tránsito intestinal, vitaminas hidrosolubles, minerales y oligoelementos. Deben figurar en la ración diaria, tanto crudas (tomates, zanahorias ralladas) como cocidas (alcachofas, espinaca, etc.). Hay que tener cuidado con los guisantes, ya que en ocasiones pueden suponer un cuerpo extraño, creando problemas respiratorios o atragantando al niño.

Frutas: consumidas cocidas, son interesantes por las fibras vegetales y los minerales que aportan. Crudas, aportan vitaminas B1, B2, C y caroteno. Las frutas frescas y maduras son más digeribles. La manzana es un buen regulador del tránsito intestinal, ya que contiene gran cantidad de pectinas. El plátano verde, rico en almidón, es de difícil digestión, por lo que es preferible maduro. Los frutos secos no son recomendables por el riesgo de atragantamiento y asfixia.

Bebida: El agua es la única bebida indispensable (1,5 L. /día por término medio).

Los jugos de frutas son ricos en azúcares de absorción rápida, también son ricos en sales minerales, oligoelementos y vitaminas (si son preparados en casa).

Las gaseosas, refrescos, frutos deben ser restringidas (exceso de azúcares de absorción rápida), al igual que las colas que contienen extractos.

El café (excitante) no son convenientes para los niños menores de 12 años.

REPARTO DE LAS COMIDAS.

Desayuno 25% de la ración calórica: Esta comida se hace tras 12h de ayuno. El niño no debe partir hacia la escuela con el estómago vacío, como pasa a menudo. Un buen

desayuno evita el picar entre horas y mejora las actividades escolares del final de la mañana. También evita una comida excesiva al mediodía. Es cierto que algunos niños temen ir a la escuela (ansiedad), lo que puede disminuir su apetito. Pero la mayoría de las veces, el niño se levanta demasiado tarde (por haberse acostado demasiado tarde) y no tienen tiempo suficiente; o bien la prisa le corta el apetito, o bien el niño está solo en el momento del desayuno. Esta es la comida familiar que debería ser más calmada, cálida y de mayor convivencia.

Lonchera o Merienda 15% de la ración calórica: Una comida importante, ya que es un momento de descanso tras el esfuerzo escolar. Pero debe ser breve (de 20 a 30 min. como máximo), y si el niño regresa tarde de la escuela, ha de llevar algo para merendar a la hora habitual, y así tendrá hambre a la hora de cenar. La merienda ha de ser bastante completa: lácteos variados, pan, cereales, fruta, líquido, etc.

Almuerzo 30% de la ración calórica: En la mayoría de los casos tiene lugar en el comedor escolar. A menudo, tras un desayuno ligero, la comida es excesiva porque el niño tiene hambre. Esto le produce somnolencia por la tarde. Por tanto, es necesario aligerar la comida para que el rendimiento escolar de la tarde sea adecuado.

Cena 30% de la ración calórica: Se ha de tener en cuenta lo que el niño ha comido a lo largo del día para equilibrar con una mazamorra.⁵⁵

Características biológicas del niño preescolar.

Entre 1y 3años, el niño gana 20cm y 4kg. Esto corresponde a una ganancia ponderal del 40% y estatura del 30%, con lo que se concibe mejor la importancia del aporte energético durante este período. En esta etapa se produce un aprendizaje rápido del lenguaje, de la marcha y de la socialización, y se pueden producir cambios negativos en el apetito y en el interés por los alimentos. La desaceleración del crecimiento en las etapas preescolar (de 3 a 5 años). Conlleva una disminución de las necesidades en energía y nutrientes específicos, en relación con el tamaño corporal. En el preescolar, la talla aumenta entre 6y 8cm, y el peso de 2a 3kg por año. Cada niño se desarrolla a su propio ritmo.

LONCHERA SALUDABLE.

DEFINICIÓN.

Es una comida intermedia entre las comidas principales, constituye una comida adicional entre las dos comidas principales del día, por consiguiente no es un reemplazo de las mismas. Contiene del 10 al 15% del valor calórico total de los alimentos ingeridos en el día, lo que se traduce en unas 200 a 350 Kcal (dependiendo de la edad, peso, talla y actividad física).⁵⁶

Según el Dr. Meyer la lonchera es: "Cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva. Debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación. Por lo tanto, la lonchera contribuye a que el niño mantenga una dieta balanceada durante el día con suficientes reservas de nutrientes para recuperar las energías perdidas durante sus actividades."⁵⁷

Es el medio de transporte del refrigerio de los niños, por lo tanto, estas comidas deben tener las mismas características nutricionales, de presentación y apariencia, como si fueran consumidas en el hogar. Generalmente, es durante la infancia cuando se desarrollan los hábitos alimenticios, y cuando el aprendizaje se realiza en gran medida por imitación de los adultos. Los padres deben tener presente que el apetito y los gustos de los preescolares varían con el tiempo. La actividad física tiene naturalmente mucho que ver con la intensidad del apetito. Los preescolares más activos necesitan más calorías que los que no lo son. Además, muchos preescolares llegan a descartar una clase completa de alimentos, por ejemplo las verduras, por lo cual puede haber riesgo de carencia de nutrientes esenciales. Es importante entonces variar las preparaciones, hacerlas atractivas y disimular los alimentos que no son del agrado del niño, dentro de otras comidas que sí lo entusiasme, hasta que con el tiempo desaparezcan las resistencias. Habitualmente, los preescolares tienen gusto por las frutas, y una buena ingesta de éstas puede sustituir temporalmente el rechazo por otros vegetales y proveer los minerales y vitaminas necesarios. Con las carnes suele no haber problemas, ni rechazos.⁵⁸

Cuando los niños comienzan a ir al jardín a los 3 años entran a una etapa en la vida infantil que no sólo implica drásticos cambios en la rutina afectiva y de juegos del pequeño, sino

en su alimentación, porque la lonchera forma parte importantísima en la dieta diaria que el niño consuma.

IMPORTANCIA DE LA LONCHERA SALUDABLE.

El MINSA señaló que las loncheras escolares son importantes y necesarias para los niños en la etapa preescolar, ya que permiten cubrir las necesidades nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo en su institución educativa.

Tiene como finalidad proveer a los niños energía y nutrientes necesarios para cubrir sus recomendaciones nutricionales, mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual. Es importante considerar en todo momento los tres grupos básicos (energéticos, constructores y reguladores).

Es un excelente medio para reforzar los hábitos que deseamos inculcar en ellos, ofreciendo alimentos nutritivos y saludables que les permitan crecer y desarrollarse de una manera adecuada. Estas tienen un impacto importante en la alimentación de los niños ya que deben proveer energía, vitaminas y minerales durante las horas de clase para que los niños presten mayor atención a clases y no se distraigan con facilidad. De igual modo, es importante compartir tiempo con el niño, incluyéndolo en todo el proceso de elaboración de la lonchera, desde la compra de esta, hasta la elección y preparación de la misma.⁵⁹

CARACTERISTICAS.

La lonchera del preescolar contiene entre 200 a 350 calorías, pero no reemplazan al desayuno, almuerzo, ni comida. Esta cantidad calorías está de acuerdo con la edad, estatura y actividad física del niño.

Cantidad de alimentos = Edad del niño

Calidad de los alimentos = Tiempo de permanencia en la escuela.

Una lonchera saludable está compuesta generalmente por: 1 sandwich, 1 fruta y un refresco.

Una lonchera debe ser, además de nutritiva, balanceada, por lo tanto incluye todos los grupos básicos de alimentos.

Debe estar compuesta de: Alimentos ricos en calcio como leche, queso y yogur, que ayudan al desarrollo de huesos sanos hasta aproximadamente los 18 años. Vitaminas A, C y D que mantienen en un nivel óptimo el sistema inmunológico. La fuente de vitamina D

es el Sol y su fuente fortificada es la leche. Las demás vitaminas las encuentran en las hortalizas y frutas. Minerales como el potasio (jugo de piña), importante para el desarrollo muscular y un crecimiento normal.

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS.

Alimentos energéticos: Aportan la energía que los niños necesitan son necesarios para el mantenimiento de las funciones del organismo y el movimiento de los músculos, aportan energía fundamentalmente los alimentos ricos en calorías son las grasas y los carbohidratos. Si se comen en exceso se acumulan en el tejido adiposo ocasionando que la persona engorde. Las fuentes alimentarias de los carbohidratos son: cereales y tubérculos. Los cereales son granos pequeños, todos los cereales brindan la misma cantidad de energía, es decir un kilo de arroz alimenta igual que un kilo de trigo o un kilo de fideo.

El maíz cuando está seco se le considera como cereal, cuando está fresco (choclo) se le ubica dentro de los alimentos reguladores. Los cereales más conocidos son: trigo, arroz, maíz, avena, quinua, pan, harinas, galletas, fideos.

Los tubérculos tienen como característica crecer bajo tierra, es decir son raíces, algunos de ellos como el olluco debido a su alto contenido de agua pierden su poder energético y más bien se le considera en el grupo de los alimentos reguladores. La papa y el camote aportan la misma cantidad de energía con la diferencia que el camote brinda vitamina A.

El cálculo del requerimiento de energía se basa en múltiplos del metabolismo basal, de acuerdo a la edad y sexo del individuo. Para fines prácticos los requerimientos se expresan en unidades de energía (calorías) por día o por unidad de masa corporal por día. La densidad energética, esto es la energía por unidad de peso del alimento, es un factor muy importante en niños. Alimentos de una baja densidad energética (jugos, caldos, líquidos) pueden saciar el apetito de un niño y no llegar a cubrir sus requerimientos. Por ello es recomendable que los alimentos líquidos ofrecidos a los niños menores de 5 años tengan como mínimo 0.4 Kcal por centímetro cúbico, y los alimentos sólidos 2 Kcal por gramo.

Alimentos Constructores y Reparadores: Son los que forman la piel, músculos y otros tejidos, y que favorecen la cicatrización de heridas. Es necesario para la formación y reparación de órganos y tejidos. Este grupo es una fuente importante de proteína: la leche y

todos sus derivados, carnes rojas y blancas, huevos y legumbres, aunque también producen calorías por gramo de proteínas. Si se comen en exceso no se acumulan en el organismo.

Los grupos de alimentos formadores son: menestras y los de origen animal, se caracterizan porque el fruto generalmente se encuentra en vainas y solo cuando se les encuentra en forma seca o de harinas se le considera menestras, si se encuentran frescas se les considera alimentos reguladores. Todas las menestras tienen el mismo valor nutritivo. El hierro que se encuentra en las menestras para ser útil a nuestro organismo requiere ser acompañado de vitamina C, porque el intestino no puede absorberlo. Las menestras más conocidas son los frejoles, lentejas, arvejas, garbanzos, pallares, habas.

Los de origen animal están constituidos por todos los tipos de carne (pescado, pollo, etc.), vísceras (hígado, sangrecita, bofe, etc.), productos lácteos (leche, queso, yogurt, etc.) y los huevos. Las carnes además de proteínas brindan del complejo B y hierro. El hierro de las carnes para ser absorbido no necesita de vitamina C. En el pescado las partes negras de su carne son las que contienen la mayor cantidad de hierro.

Alimentos reguladores: Proporcionan las defensas que los niños necesitan para enfrentar las enfermedades y ayuda a que los otros alimentos (energéticos y formadores) cumplan con sus funciones. Se caracterizan por tener en su composición vitaminas y minerales. Los grupos de alimentos reguladores están compuestos por las frutas y verduras. Este grupo es el único insustituible por ser la única fuente de ácido ascórbico, carotenos, vitamina K, ácido fólico, disacáridos, algo de hierro y calcio.

Los alimentos que le ofrezcan habrán de ser de preparación sencilla prefiriendo el cocido y conviene desalentar el abuso de la sal.

Líquidos: Se deberá incluir agua o toda preparación natural como los refrescos de frutas (refresco de manzana, de piña, de maracuyá, limonada, naranjada, etc.), cocimiento de cereales (cebada, avena, quinua, maíz morado, etc.), infusiones (manzanilla, anís, hierba luisa, etc., excepto té); adicionando poco o nada de azúcar.⁶⁰

BENEFICIOS.

Una lonchera saludable brinda los siguientes beneficios:

Contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños.

Fomentar buenos hábitos alimenticios.

Fomentar la toma de conciencia de una alimentación saludable.

Obtener una estatura y peso adecuado para su edad.

Prevenir algunas enfermedades.⁶¹

ALIMENTOS RESTRINGIDOS PARA UNA LONCHERA SALUDABLE.

Son los alimentos viscosos o adherentes, difíciles de ser eliminados de la cavidad bucal y con un alto contenido en azúcares. Los alimentos preparados deben ser sencillos prefiriendo el cocido y el asado como técnicas de cocción y conviene desalentar el abuso de sal.⁶²

Bebidas artificiales o sintéticas: Como gaseosas, jugos artificiales, debido a que contienen colorantes y azúcares causantes de problemas orgánicos y favorecedores de la obesidad en los niños.

Embutidos: Del tipo hoto, salchichas, mortadelas, ya que contienen mucha grasa.

Alimentos con salsa: Como mayonesa o alimentos muy condimentados debido a que ayudan a la descomposición del alimento.

Alimentos pocos saludables: Caramelos, chupetines, chicles, masmelos, grajeas, gomitas, hojuelas de maíz, papas fritas, etc. Estos no aportan ningún valor nutricional, sólo aportan cantidades elevadas de azúcares y grasa de tipo saturada que pueden promover enfermedades.

RECOMENDACIÓN PARA UNA LONCHERA SALUDABLE.

Se recomienda a la persona que prepara la lonchera que cuide mucho la limpieza en la elaboración.(lavado de manos)

Use la creatividad e ingenio. Varíe los alimentos y hacerlos más atractivos en la presentación de los mismos.

Los alimentos escogidos deben ser de fácil digestión, variedad y preparación.

La cantidad de alimentos destinada para la lonchera debe estar relacionada con la edad del niño, la calidad nutricional del desayuno y la cantidad de horas en la escuela.

Evitar alimentos que puedan fermentarse fácilmente.

La fruta que se envía en la lonchera debe ser entera y con cáscara, para evitar la oxidación de éstas y aprovechar la fibra.

Incluya, todos los días alimentos ricos en vitamina C; prefiera las frutas frescas como mandarinas, fresas y piña en pedazos.

Otras frutas que puede servirle son las pasas y ciruelas, ricas en hierro y buenas aliadas para combatir el estreñimiento.

Es importante que el niño descanse unos minutos antes de sentarse a la mesa a comer. Acostumbrarle a lavarse las manos antes de cada comida.

Los alimentos no se deben ofrecer como recompensa o castigo.

Es importante asegurar diariamente un buen desayuno, porque es la primera comida que recibe el niño después de varias horas de ayuno y le permite iniciar la jornada de estudio y de actividad física.

Se debe asegurar diariamente el aporte de fibra a través de la dieta, junto con un consumo adecuado de líquidos, fundamentalmente agua.

Es admisible el consumo esporádico de golosinas, por ello es conveniente establecer unas pautas de moderación.

Presentar de forma atractiva los diferentes alimentos y enseñar a probar todos los alimentos en un ambiente relajado, sin presiones, malas caras o castigos.

Se recomienda a los profesores encargados de los escolares, vigilarla higiene del niño antes y después de comer sus loncheras, así como inculcar el cepillado para evitar la formación de caries.

Cuando prepare la lonchera tenga en cuenta las recomendaciones dadas y evite empacar “calorías vanas”.

Incluir una servilleta de papel o tela limpia, antes de colocar los alimentos en la lonchera.

Si bien un adulto es capaz de forzar un modelo de comportamiento, el niño está en fase de aprendizaje y configuración de su personalidad. Un adulto sigue las indicaciones de lo que no puede comer, mientras que un niño obedece a lo que sí pueden comer.⁶³

EJEMPLOS DE LONCHERAS SALUDABLES.

Lonchera N° 01

1 Pan con queso

1 manzana

Refresco chicha morada (200 ml)

Valor nutritivo: 350 calorías, 5.2 g grasa, 2.5 g fibra

Lonchera N° 02

1 Pan con huevo

1 Plátano

Limonada (200 ml)

Valor nutritivo: 350 calorías, 0.5 g grasa, 2.1 g fibra

Lonchera N° 03

1 sándwich de pollo (lechuga y tomate)

1 mandarina

Agua de cebada (200 ml)

Valor nutritivo: 301 calorías, 3.5 g grasa, 2 g fibra

Lonchera N° 04

1 papa cocida con 1 tajada de queso

Jugo de quinua (200 ml)

2 Rodajas de piña

Valor nutritivo: 250 calorías, 1.1 g grasa, 1.8 g fibra

Lonchera N° 05

1 Camote con un trozo de pollo.

1 mango

Jugo de naranja (200 ml)

Valor nutritivo: 299 calorías, 5.3 g grasa, 5.4 g fibra.⁶⁴**VALOR NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y COSTO.**

Alimentos	Kcal 100 g	Carbohidrato gr.	Proteína gr.	Grasa gr.	Hierro gr.	Fósforo gr.	Calcio gr.	Lactosa gr.	C. U
Queso	300	48	29	30.40	0.60	0	150	0	0.50
Leche	63	0.5	3.2	3.4	0.1	0	0.20	4.7	1.00
Huevo	150	0.0	12.6	10.6	1.2	172	50	0	0.30
Yogurt	61	5.5	3.4	2.6	0.8	326	415	0	2.5

Fuente: Revista Nutrición XXI, N° 23 Junio 2009 (INTA)

Alimentos	Calorías 100 g	Carbohidratos gr.	Proteínas gr.	Fibra gr.	Grasa gr.	Costo Unitario
Pan	200	52	85	2.2	2	0.20
Manzana	50	13.8	0.30	2.30	0	0.40
Plátano	85	22.9	1.20	2.50	0.27	0.20
Uva blanca	65	17.7	0.60	0.90	0	0.50(racimo)
Naranja	45	8.1	0.80	2.30	0	0.30
Piña	46	12.6	0.50	1.20	0.10	0.50
Mandarina	37	11.2	0.80	1.90	0	0.50
Mango	65	14	0.9	0.30	0.10	0.40
Sandia	20	7.6	0.40	0.30	0.20	0.30
Zanahoria	40	4	1	0.2	0	0.20
Tomate	21	4	1	0.20	0	0.30
Lechuga	15	20.1	0.4	0	1.3	1.00
Camote	55	27.13	1.3	0.4	0	0.50
Limón	30	9	0.70	1	0.40	0.30
Maíz morado	95	25	33	1.25	0	0.20
Cebada	350	69.3	10.5	4	2.1	0.50(Cuarto)
Atún	200	0	23	0.13	12	2.00
Papa	80	24	2	0.1	0	0.30
Soya	400	30	35	5	18	1.00(Cuarto)
Quinua	150	71	13	13	6.7	5.00(Cuarto)
Pollo	200	1	14	0	17	2.00(Cuarto)

Fuente: Revista Nutrición XXI, N° 23 Junio 2009 (INTA)

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.

Ha: La educación con técnicas participativas es efectiva en el incremento del conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial El Mirador.

Ho: La educación con técnicas participativas no es efectiva en el incremento del conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial El Mirador.

VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

-VARIABLE INDEPENDIENTE: Educación con técnicas participativas.

-VARIABLE DEPENDIENTE: Conocimiento sobre lonchera saludable.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE: Educación con técnicas participativas: Consiste en el uso de acciones educativas en que se utiliza técnicas participativas como son; Técnica expositiva, demostrativa, motivación, de presentación y reforzamiento; porque su utilidad hace que el aprendizaje sea más significativo, dirigido especialmente a las madres por ser responsables en el cuidado del niño y busca el incremento del conocimiento que ellas tienen respecto lonchera saludable mediante la integración entre las madres y su realidad fomentando la conciencia social, donde las madres serán la protagonistas de la construcción del conocimiento.	Educación con técnicas participativas: Momento de la motivación Técnica de presentación “La pelota preguntona” Técnica de motivación “Lluvia de ideas”	10 minutos
	Momento básico Sesión expositiva Concepto, Importancia, Proteínas, Vitaminas y minerales, Carbohidratos, Bebida, Beneficio, Alimentos Restringidos, Ejemplo de lonchera, Recomendación.	45 Minutos
	Momento practico Demostración	45 Minutos
	Momento de evaluación Post test	15 Minutos
	Momento de extensión Técnica de reforzamiento “El río revuelto” Redemostración.	30 Minutos



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA
<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Conocimientos sobre lonchera saludable Es el conjunto de ideas y nociones adquiridas en forma cualitativa y cuantitativa acerca de la lonchera saludable con respecto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concepto e importancia - Composición y requerimientos nutricionales - Clasificación y beneficios de la lonchera saludable para los niños. 	<p>Conocimientos generales sobre lonchera saludable. Concepto</p>	<p>a) Es una comida intermedia y adicional al desayuno y el almuerzo. b) Es una comida intermedia o adicional para la alimentación del niño. c) Es una comida que reemplaza el desayuno del niño.</p>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>	<p>2 1 0</p>
	<p>Importancia</p>	<p>a) Satisface las necesidades nutricionales del niño. b) Mantiene la atención del niño en horas de clase. c) Disminuye la ración de una de las comidas principales del niño.</p>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>	<p>2 1 0</p>
	<p>Composición de una lonchera saludable</p>	<p>a) Combinación de alimentos constructores, reguladores, energéticos y líquidos. b) Combinación de alimentos constructores, energéticos o líquidos. c) Alimentos constructores.</p>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>	<p>2 1 0</p>
	<p>Clasificación de los alimentos Se clasifican en:</p>	<p>-Constructores</p> <p>a) Son alimentos que aportan proteínas para formar y reparar a los tejidos del organismo. b) Reparar a los tejidos del organismo. c) Favorecer la digestión de otros alimentos.</p>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>	<p>2 1 0</p>
	<p>-Reguladores</p>	<p>a) Son alimentos que aportan vitaminas y minerales y previene algunas enfermedades. b) Previene algunas enfermedades. c) Son alimentos que calman el apetito.</p>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>	<p>2 1 0</p>
	<p>-Energéticos</p>	<p>a) Brindar energía al organismo. b) Mantener despierto al niño. c) Incremento de</p>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>	<p>2 1 0</p>



	-Líquidos	peso del niño. a) Bebida a base de productos naturales o agua hervida. b) Bebidas como mates y te c) Bebidas atractivas en su presentación como gaseosa, frugos y otros embazados.	Bueno Regular Deficiente	2 1 0
	Beneficios de una lonchera saludable	a) Contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo del niño. b) Previene algunas enfermedades del niño. c) Evita preparar un desayuno.	Bueno Regular Deficiente	2 1 0
	Alimentos restringidos para una lonchera saludable	a) Gaseosa, dulces y galletas b) Gaseosa, frutas y galletas c) Sándwich (queso, huevo, pollo, hígado y otros), manzana y limonada.	Bueno Regular Deficiente	2 1 0
	Recomendaciones para la lonchera saludable	a) La higiene, variedad, cantidad, la creatividad y la participación del niño. b) La calidad, cantidad, la creatividad y la participación del niño. c) La cantidad, la creatividad y la participación del niño.	Bueno Regular Deficiente	2 1 0

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Objetivo General

Determinar la efectividad de la educación con técnica participativa en el conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños de la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290 Puno - 2012.

Objetivo Específico:

Evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable respecto: Concepto, importancia, composición, proteínas, vitaminas y minerales, carbohidratos, líquidos, beneficio, alimentos restringidos y recomendaciones; antes de la educación con técnica demostrativa (pre test).

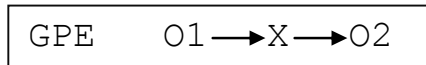
Evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable respecto: Concepto, importancia, composición, proteínas, vitaminas y minerales, carbohidratos, líquidos, beneficio, alimentos restringidos y recomendaciones; después de la educación con técnica demostrativa (post test).

DISEÑO METODOLOGICO.

Tipo y diseño de investigación.

La presente investigación fue de tipo PRE-EXPERIMENTAL porque se manipuló la variable independiente (La técnica participativa) y se observó el efecto producido sobre la variable dependiente (conocimientos sobre lonchera saludable).

El diseño de investigación fue:



DONDE

GPE: Grupo pre experimental

O1: Evaluación en el conocimientos sobre lonchera saludable. Antes de la intervención de Enfermería.

X: Desarrollo de la educación con técnica demostrativa.

O2: Evaluación en el conocimientos sobre lonchera saludable. Después de la intervención de Enfermería.

Ámbito de estudio.

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290, ubicado en la Urbanización El Mirador - Alto Puno, de la ciudad de Puno, que limita por:

El norte: Con Barrio San Pedro

El sur: Con Barrio Panamericana

El este: Con Barrio Santa María

El oeste: Con Barrio 27 de Junio

La Institución Educativa Inicial El Mirador N°290 es una entidad estatal. Tiene un área construida de 705 m² es de material noble. Cuenta con 03 aulas, 02 baños, 01 dirección. Las aulas son destinadas para niños de diferentes edades como son de 5 años, 4 años y 3 años de edad. Como recurso humano cuenta con 01 Directora y a su vez Profesora para la sección de 5 años de edad, 01 Profesora encargada del aula de 4 años de edad, 01 Profesora encargada del aula de 3 años de edad, 01 auxiliar y 01 Personal de limpieza.

Población.

La población estuvo constituida por todas las madres de los niños de la Institución Educativa Inicial el Mirador N° 290, que en total son 50 madres.

Muestra.

La muestra estuvo constituida por 20 madres. El tipo de muestreo utilizado es el no aleatorio a criterio, en base a los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión:

Madres con niños de 3- 5 años de edad.

Madres cuyos niños tienen asistencia regular a la Institución Educativa Inicial el Mirador N° 290.

Madres que aceptaron y asistieron al 100% de las sesiones educativas.

Madres que sepan leer y escribir.

Criterios de Exclusión:

Madres con niños menores de 3 años de edad y mayores de 5 años de edad.

Madres de niños con asistencia irregular a la Institución Educativa Inicial el Mirador N°290.

Madres que no aceptaron y no asistieron al 100% de las sesiones educativas.

Madres que no sepan leer ni escribir.

Técnicas e instrumento de recolección de datos.

Técnica.

Las técnicas que se utilizaron fueron:

Encuesta: Esta técnica permitió recolectar datos del nivel de conocimientos de las madres sobre lonchera saludable en la Institución Educativa Inicial N° 290- Alto Puno (Anexo N° 01)

Observación: Esta técnica permitió evaluar a las madres durante la redemonstración sobre lonchera saludable. (Anexo N° 03)

Instrumento.

Cuestionario.- Para la ejecución de la presente investigación se utilizó el cuestionario que fue elaborado por las investigadoras. El instrumento estuvo constituido por 10 preguntas con 03 alternativas cada una, para que la madre pueda marcar con equis(X) la respuesta correcta.

En el cuestionario se consignó las siguientes partes:

Primera parte: Datos generales de la madre, padre y del niño(a).

Segunda parte: Preguntas relacionadas del conocimiento sobre Lonchera Saludable (Anexo N° 01)

Guía de observación.- La observación permite detectar y asimilar información (mirar con recato, examinar con atención), o tomar registro de determinados hechos a través de instrumentos, para efectos del estudio fue de utilidad para evaluar el comportamiento de la madre durante la redemonstración.

Dichos instrumentos fueron validados por juicio de expertos considerándose 02 profesionales de nutrición y 01 docente de inicial. Según la evaluación de los expertos se hizo la siguiente modificación en el cuestionario:

ANTES	DESPUES
El cuestionario consignaba 09 preguntas	Actualmente el cuestionario presenta 10 preguntas.
Pregunta N° 10 no existía	Pregunta N° 10 Se tomó en cuanto a las recomendaciones.
Pregunta N° 02 finalidad de lonchera saludable	Pregunta N° 02 solo se considera la importancia de lonchera saludable.
Pregunta N° 03 composición de lonchera saludable	Pregunta N° 03 Se agregó las componentes para el distractor.
Pregunta N° 07 Líquidos que contiene la lonchera saludable	Pregunta N° 07 se especificó la respuesta correcta.

Fuente: Las ejecutoras

Procedimientos de recolección de datos.**La coordinación:**

Se solicitó una carta de presentación de la Decanatura para la ejecución del proyecto de investigación.

Se solicitó por escrito el permiso a la Directora de la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290 para la ejecución del proyecto en dicha institución.

Se coordinó con la Directora y profesoras de la Institución Educativa Inicial para fijar las fechas de ejecución de la investigación con motivo de asegurar su participación de las madres.

Antes de la aplicación de la técnica demostrativa (PRE TEST):

Se recolectó datos del registro de matrícula de niños de 3 a 5 años de edad.

Se captó a las madres mediante una citación previa coordinación con la Directora de la Institución Educativa.

Se ratificó la citación días antes de la realización de las sesiones educativas, para reiterar a las madres la fecha y hora programada de la reunión donde se llevó a cabo la ejecución del proyecto.

Antes de la primera sesión, se aplicó el PRE TEST (Anexo N° 01) utilizando el cuestionario de forma individual, con la finalidad de recabar la información del conocimiento sobre Lonchera Saludable con una duración de 10 minutos, con la debida orientación sobre el llenado del cuestionario.

Desarrollo de la educación con técnicas participativas:**Momento motivación N° 01**

Bienvenida – inauguración.

Desarrollo de la técnica de presentación “la pelota preguntona”.

Recolección de saberes previos “lluvia de ideas”.

Momento básico N° 02

Evaluación inicial pre test.

Desarrollo de la educación participativa

Tema: lonchera saludable (definición, importancia, características).

Tiempo 45 minutos.

Momento práctico N° 03

Desarrollo de la educación participativa: sesión demostrativa

Tiempo 45 minutos.

Momento evaluación N° 04

Evaluación final pos test.

Momento extensión N° 05

Desarrollo de la redemonstración elaborada por las madres.

Técnica de reforzamiento “Río revuelto”.

Fechas de Ejecución:

-07/11/12 Una vez realizadas las coordinaciones, en función al desarrollo de las actividades educativas, se procedió a desarrollar las técnicas de presentación y motivación (por medio de la pelota preguntona y lluvia de ideas) donde se obtuvo la participación de las madres de forma activa, luego se procedió a entregar el cuestionario (PRE TEST),

después se procedió a ejecutar la sesión expositiva sobre lonchera saludable con una duración 45 minutos. Finalmente se procedió a evaluar con la Guía de observación, la práctica de las madres sobre lonchera saludable.

-13/11/12 Se inició con el refrescamiento de la sesión dada anteriormente sobre lonchera saludable; se procedió a ejecutar la sesión demostrativa que básicamente es el demostrar los ejemplos de lonchera saludable que se pueden enviar a los niños (ejemplos que están considerados dentro de la sesión educativa) con una duración 45 minutos luego se evaluó a las madres con la redemonstración, que fue evaluada mediante la guía de observación, posteriormente se desarrolló la técnica de reforzamiento; al finalizar se procedió a entregar el cuestionario (POST TEST) para la evaluación establecida. Finalmente se dio las recomendaciones finales y el agradecimiento respectivo.

-14/11/12 Se realizó visita a la Institución Educativa Inicial con fines de observar la lonchera de los niños donde la mayoría lleva consigo una lonchera saludable y de forma general se repartió un afiche para considerarlo en su vida diaria del niño. Y a los niños que no tenían una lonchera saludable se les mando un comunicado dirigida a las madres por medio de una nota en la cual se hace las recomendaciones.

Calificación del instrumento y la guía de observación.

Para la calificación del cuestionario se utilizó la siguiente escala de calificación: Bueno (2 puntos), regular (1 punto) y deficiente (0 punto).

Para la calificación de la guía de observación se utilizó las siguientes escalas de calificación en la cual cada ítem correcto vale 04 puntos, llegando a la nota final de 20 puntos por 5 ítems.

La suma obtenida al final de la calificación de los instrumentos el nivel de conocimientos se clasificó de la siguiente forma:

Bueno=16-20 puntos

Regular=11-15 puntos

Deficiente=0-10 puntos

Procesamiento y análisis de datos:

Plan de tabulación.

Para la ejecución de la presente investigación se realizó las siguientes actividades:

Se organizó la información obtenida.

Se verificó el contenido de los cuestionarios.

La información se vertió en una base de datos.

Se elaboró los cuadros con sus respectivos análisis de información.

Se realizó la comprobación estadística.

Prueba estadística:

Hipótesis estadística de diferencia cuantitativa: Se utiliza para comparar promedios en datos cuantitativos.

Hipótesis estadística.

$H_0: \mu_D = 0$: El nivel promedio de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable después de la intervención es igual al nivel promedio de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable antes de la intervención (no es efectiva).

$H_a: \mu_D > 0$: El nivel promedio de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable después de la intervención es mayor al nivel promedio de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable antes de la intervención (es efectiva).

Nivel de significancia.

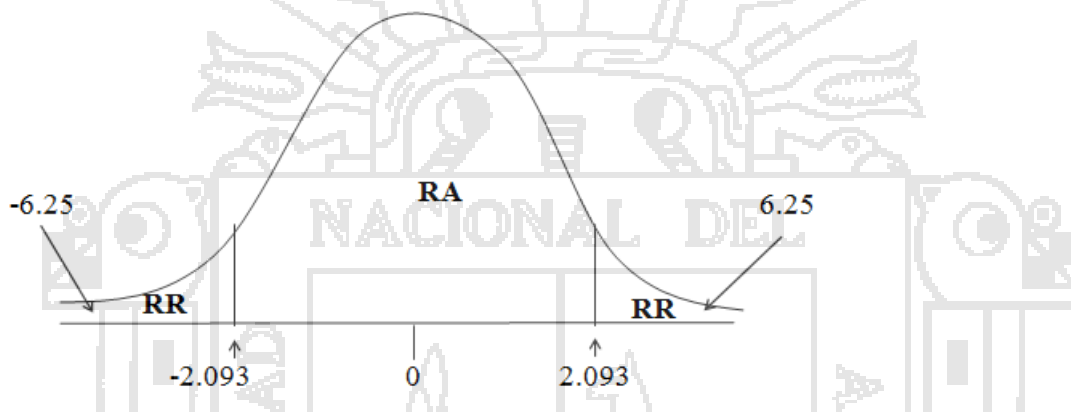
$\alpha = 0.05$: Es la máxima probabilidad de cometer errores para la prueba de hipótesis con el valor de 5%.

Regla de decisión.

Considerando la tabla de T-Student:

Si T pertenece a la región de aceptación (**RA**) entonces se acepta la hipótesis alterna (**Ha**).

Si T pertenece a la región de rechazo (**RR**) entonces se rechaza la hipótesis alterna (**Ha**).



Prueba estadística.

$$T_c = \frac{\bar{D} \sqrt{n}}{S_D} \rightarrow t_{(n-1)}$$

$$T_c = \frac{\bar{D} \sqrt{n}}{S_D} = \frac{8.45 * \sqrt{20}}{6.04783563} = 6.25$$

\bar{D} = Promedio de las diferencias S_D = Desviación estandar de las diferencias
n= Número de datos

Región de rechazo.

Si $T_c < T_{\alpha(n-1)}$, se acepta H_0

$T_t = T_{19,0.05} = 2.093$ Tabla T de Student.

Como $T_c(6.25) > T_t(2.093)$ se rechaza la hipótesis nula. Existe significancia estadística. El nivel promedio de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable antes de la intervención es menor al nivel promedio de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable después de la intervención, por lo tanto la técnica es efectiva.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CUADRO 01

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ANTES DE LA EDUCACIÓN CON TÉCNICAS PARTICIPATIVAS SOBRE LONCHERA SALUDABLE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO-2012.

N°	NIVEL DE CONOCIMIENTO LONCHERA SALUDABLE	PRE TEST						TOTAL	
		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE			
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	Concepto	5	25	3	15	12	60	20	100
2	Importancia	7	35	8	40	5	25	20	100
3	Composición	8	40	6	30	6	30	20	100
4	Proteínas	10	50	3	15	7	35	20	100
5	Vitaminas y minerales	5	25	6	30	9	45	20	100
6	Carbohidratos	7	35	4	20	9	45	20	100
7	Líquidos	8	40	5	25	7	35	20	100
8	Beneficio	9	45	5	25	6	30	20	100
9	Alimentos Restringidos	8	40	3	15	9	45	20	100
10	Recomendación de lonchera saludable	8	40	6	30	6	30	20	100

Fuente: Datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de niños sobre lonchera saludable en la IEI El Mirador N° 290. Puno-2012

El presente cuadro muestra los resultados en cuanto al nivel de conocimientos de las madres antes de la educación con técnicas participativas sobre lonchera saludable, donde se observa que la mayoría de las madres tienen conocimiento deficiente en cuanto a: **Concepto** con 60%, función de los **carbohidratos**, así como **vitaminas y minerales** y la **composición de lonchera saludable** cada una con 45%.

Además se observa que la mayoría de madres desconoce en cuanto al concepto de lonchera saludable, que es una comida intermedia y adicional a las dos comidas principales y por consiguiente no es un reemplazo de las mismas, situación que puede contribuir a que el niño no porte una lonchera saludable en la Institución Educativa por tanto el niño tiene riesgo de que no pueda rendir óptimamente en horas de clase. También existe conocimiento deficiente en cuanto a la función de los carbohidratos los cuales aportan energía al organismo de los niños y que son necesarios para el mantenimiento de las funciones del organismo y el movimiento de los músculos, aportan energía fundamentalmente los alimentos ricos en calorías como son las grasas.

Respecto a la función de las vitaminas y minerales también presentaron desconocimiento y no identifican que estas son importantes porque previenen algunas enfermedades. Por lo que Meyer sostiene que una lonchera saludable debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores, para contribuir con una dieta balanceada. En cuanto a los alimentos restringidos, la mayoría desconoce que son los alimentos viscosos o adherentes, difíciles de ser eliminados de la cavidad bucal y con un alto contenido en azúcares. Resultados que causan gran preocupación ya que es la razón por la cual las madres cometen errores a la hora de preparar la lonchera, errores que puede afectar al rendimiento óptimo del niño en la Institución Educativa por tanto es necesario la educación con técnicas participativas con relación a la lonchera saludable.

Al respecto CANALES O., en su investigación en la Institución Educativa N°127 San José-El Agustino 2010, concluye que de 59 madres; antes de la aplicación de la sesión expositiva “Aprendiendo a preparar mi lonchera nutritiva”, dentro de los aspectos que desconocen con mayor frecuencia, se tiene: ejemplo de mineral 79.7%, ejemplo de vitamina C en la lonchera 78% y ejemplo de tipo de vitamina 59.3% de la cual se evidencia que existió un mayor porcentaje en cuanto a conocimiento deficiente por lo tanto dio a conocer es necesario la intervención para modificar los resultados. A diferencia de la presente investigación no se obtuvo un alto porcentaje con respecto a nivel de conocimiento deficiente sin embargo durante la práctica se observó mayor deficiencia, por lo que es necesario fusionar la teoría con la práctica.

Por su parte SÁNCHEZ N. en su investigación “ Las conductas para preparar loncheras mediante un Programa de Intervención Educativa sobre Nutrición”, en la etapa diagnóstica únicamente se encontraron 8 loncheras saludables y 42 no saludables (golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido en grasas), de las cuales también existen mayor desconocimiento en cuanto a la preparación Al igual que en la presente investigación se observó durante la visita a la Institución Educativa que la mayoría de niños llevaba consigo una lonchera no saludable. Por tanto es necesario la educación con técnicas participativas para poder modificar el nivel de conocimientos, puesto que es una metodología que permite modificar la práctica tomando en cuenta el conocimiento teórico, por lo que se organiza las actividades de enseñanza y aprendizaje para que las madres construyan su aprendizaje significativo de esta forma logra un cambio de actitud en cuanto a la preparación de lonchera saludable y ponerlo en práctica durante su vida diaria en beneficio del niño.



CUADRO 02

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DESPUES DE LA EDUCACIÓN CON TECNICAS PARTICIPATIVAS SOBRE LONCHERA SALUDABLE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO-2012.

N°	LONCHERA SALUDABLE	NIVEL DE CONOCIMIENTOS		POST TEST					
				BUENO		REGULAR		DEFICIENTE	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	Concepto	17	85	3	15	0	0	20	100
2	Importancia	18	90	2	10	0	0	20	100
3	Composición	18	90	2	10	0	0	20	100
4	Proteínas	19	95	1	5	0	0		
5	Vitaminas y minerales	18	90	2	10	0	0	20	100
6	Carbohidratos	16	80	2	10	2	10	20	100
7	Líquidos	14	70	5	25	1	5	20	100
8	Beneficio	18	90	1	5	1	5	20	100
9	Alimentos Restringidos	16	80	3	15	1	5	20	100
10	Recomendación	19	95	1	5	0	0	20	100

Fuente: Datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de niños sobre lonchera saludable en la IEI El Mirador N° 290, Puno-2012

En el presente cuadro se observa los resultados en cuanto al nivel de conocimientos de las madres después de la educación con técnicas participativas en las cuales superaron a más del 90% con respecto a Importancia, Proteínas, Vitamina y minerales, Beneficio, Composición y recomendaciones de lonchera saludable, después de la educación con técnicas participativas.

Donde respecto a la **proteínas**, el 95% de madres obtuvieron conocimiento bueno y el 5% regular; donde la mayoría respondió asertivamente en cuanto a la función que tiene las proteínas que son necesarias para el crecimiento y desarrollo del niño y durante la redemonstración la mayoría de madres seleccionan de la variedad de alimentos propuestos, alimentos que son ricos en proteínas como: Pollo, queso, huevo, yogurt y leche.

En cuanto a las **recomendación** esa considerar en cuanto a lonchera saludable, el 95% de madres obtuvieron nivel de conocimiento bueno y el 5% regular; por lo que las madres aumentaron significativamente sus conocimientos donde la mayoría respondieron a las recomendaciones que deben tomar en cuenta a la hora de preparar la lonchera saludable, evidenciadas en la redemonstración donde las madres practican la higiene, además de considerar la variedad, cantidad en cuanto a los alimentos seleccionados, utilizando su creatividad.

Sobre la **importancia**, el 90% de las madres obtiene un nivel de conocimiento bueno, y el 10% regular. Respondiendo correctamente la importancia sobre la lonchera saludable durante la redemonstración la cuál es que satisface las necesidades nutricionales del niño.

En cuanto a las **vitaminas y minerales**, el 90% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y el 10% es regular. Donde las madres responden sobre la función que tienen las vitaminas y minerales, regula el organismo y previene de algunas enfermedades.

Dentro de lo que es el **beneficio**, el 90% obtuvieron conocimiento bueno, el 5% regular y un 5% deficiente; por tanto las madres reconocen el beneficio de la lonchera saludable que es el de contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

Finalmente en la **composición**, el 90% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y el 10% regular, por lo tanto las madres aumentaron sus conocimientos lo cual se puede evidenciar durante la redemonstración, donde las madres hacen uso de los alimentos tomando en cuenta la clasificación y el líquido adecuado. Por lo que después de la educación con técnica demostrativa se evidencia que las madres aumentan significativamente sus conocimientos.

Al respecto CANALES O. en su investigación concluye que después de la sesión expositiva de las 59 madres (100%), el 96.6% presentan un nivel de conocimiento alto, 3.4% medio y ninguna presenta nivel bajo, relacionado a que conocen los alimentos que contienen vitamina C, la bebida que debe tener, función de las vitaminas y minerales, proteínas. Considerando la presente investigación que evidencia resultados al post test 95% de madres con nivel de conocimientos bueno, en cuanto a la función de las proteínas y las recomendaciones que debe tomar en cuenta a la hora de preparar la lonchera seguida del 90% en referencia a la importancia, beneficios, composición de la lonchera, vitaminas y minerales. Resultados que se pueden atribuir a que las madres durante la educación con técnica demostrativa tomaron mayor interés situación que favorece al niño en gran medida en cuanto al crecimiento y desarrollo (cognitivo y físico).

Al igual que SÁNCHEZ N., quien concluye que después de la intervención de 06 sesiones expositivas en la etapa de evaluación se distingue que 48 prepararon loncheras saludables y 2 no. En la presente investigación realizada durante la redemonstración se evidencia que la mayoría de las madres modificaron de forma positiva en cuanto a la práctica sobre lonchera saludable.

Por su parte RINCÓN A., quien concluye que después de la intervención con sesión expositiva por medio de diapositivas con práctica incluida mediante imágenes, el 65% obtuvo buenos hábitos alimenticios, 20% obtuvo hábitos medios y el 15% tiene hábitos deficientes en cuanto a alimentación. A diferencia de la presente investigación se obtiene mejores resultados en cuanto al nivel de conocimientos por tanto la técnica aplicada tiene mayor efectividad.

Así también la OPS señala que la educación no es simplemente transmisión de información y memorización, además demanda de una actividad participativa en el proceso de aprender haciendo, donde podemos promover un contexto en el cual puede desarrollar ideas, modificar creencias, actitudes y crear nuevos hábitos de comportamientos.

Por tanto en la presente investigación, los resultados demuestran que las técnicas aplicadas son favorables para incrementar el conocimiento en cuanto a lonchera saludable, puesto que se desarrolla las diferentes fases que la componen y hacen que el aprendizaje sea significativo, por tanto se preocupa de la interacción práctica entre el educando y su capacidad intelectual; donde las madres son protagonistas en la construcción de sus conocimientos de manera que contribuyó a mejorar el nivel de conocimientos de Regular y Deficiente a Bueno, lo cual se fundamenta en la teoría del constructivismo que sostiene el aprendizaje es esencialmente activo ya que el dominio de este tema pudiera hacer cambiar

el comportamiento de las madres hacia adecuada preparación de lonchera saludable en forma positiva, por lo que las prácticas inadecuadas en cuanto en su preparación pueden contribuir de forma negativa y conllevar al niño rendir de forma no satisfactoria en la Institución Educativa Inicial.



CUADRO 03

**EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN CON TÉCNICAS PARTICIPATIVAS
SOBRE LONCHERA SALUDABLE DE LAS MADRES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO-2012.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRE TEST						POST TEST					
	B		R		D		B		R		D	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Lonchera saludable	5	25	3	15	12	60	17	85	3	15	0	0
Concepto	5	25	3	15	12	60	17	85	3	15	0	0
Importancia	7	35	8	40	5	25	18	90	2	10	0	0
Composición	8	40	6	30	6	30	18	90	2	10	0	0
Proteínas	10	50	3	15	7	35	19	95	1	5	0	0
Vitaminas y minerales	5	25	6	30	9	45	18	90	2	10	0	0
Carbohidratos	7	35	4	20	9	45	16	80	2	10	2	10
Bebida	8	40	5	25	7	35	14	70	5	25	1	5
Beneficio	9	45	5	25	6	30	18	90	1	5	1	5
Alimentos Restringidos	8	40	3	15	9	45	16	80	3	15	1	5
Recomendación	8	40	6	30	6	30	19	95	1	5	0	0

Fuente: Datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de niños sobre lonchera saludable en la IEI El Mirador N° 290. Puno-2012

En el presente cuadro se observa los resultados del nivel de conocimientos sobre lonchera saludable que presentaron las madres antes y después de la educación con técnicas participativas.

Donde respecto al **Concepto de lonchera saludable** antes de la educación con técnicas participativas, el 60% de madres presentaron nivel de conocimiento deficiente, 25% bueno, 15% regular y ninguno deficiente. Después de la educación, el 85% de madres obtuvieron nivel de conocimiento bueno y 15% regular. Por tanto antes de la educación la mayoría de madres desconocían sobre qué es lonchera saludable sin embargo después de la educación en su mayoría identifican el concepto de lonchera saludable respondiendo en el cuestionario y durante la redemonstración que es una comida intermedia entre el desayuno y el almuerzo; lo cual es necesario considerar en la preparación misma de la lonchera saludable.

Con relación a la **Importancia de lonchera saludable**, antes de la educación con técnica demostrativa, el 40% presentaron un nivel de conocimiento regular, el 35% bueno y el 25% deficiente. Después la educación, el 90% obtuvieron nivel de conocimiento bueno y el 10% regular. La mayoría de respuestas son positivas obteniendo mejores resultados en el nivel de conocimiento de cuán importante es llevar una lonchera saludable porque satisface las necesidades nutricionales del niño.

Con relación a la clasificación de alimentos como las **Proteínas** antes de la educación con técnica demostrativa, el 50% de madres presentaron un nivel de conocimiento bueno, el 35% deficiente y 15% regular. Después de la educación, el 95% de madres obtuvieron nivel de conocimiento bueno y el 5% regular. La mayoría de madres responden de manera correcta la función que cumple las proteínas dentro del organismo y que son necesarias para el crecimiento y desarrollo del niño; además las madres durante redemonstración se observó que eligieron alimentos que contienen proteínas como son: pollo, queso, huevo,

yogurt y leche, las cuales las madres lo consideran con prioridad para incluirlo en la preparación de la lonchera saludable para su niño.

Sobre **Vitaminas y Minerales** antes de la educación con técnica demostrativa, el 45% de madres presentaron nivel de conocimiento deficiente, el 30% regular y el 25% bueno y después de la educación, el 90% de madres obtuvieron nivel de conocimiento bueno y el 10% regular; dando como respuesta a la función cumple las vitaminas y minerales dentro del organismo y previene de algunas enfermedades; aspecto que consideraron en la redemonstración y hace la elección correspondiente.

Sobre los **Carbohidratos** antes de la educación con técnica demostrativa, el 45% de madres presentaron nivel de conocimiento deficiente, el 20% regular y el 35% bueno y después de la educación, el 80% obtuvieron nivel de conocimiento bueno, el 10% regular y el 10% deficiente. Con respecto a la función que cumple los carbohidratos las madres reconocen que brindan energía al organismo.

En cuanto al **Beneficio de la lonchera saludable** antes de la educación con técnica demostrativa, el 45% de madres presentaron nivel de conocimiento bueno, el 30% deficiente y el 25% regular y después de la educación con técnica demostrativa, el 90% obtuvieron nivel de conocimiento bueno, el 5% regular y un 5% deficiente; por tanto en cuanto al beneficio de la lonchera saludable la mayoría reconoce que contribuye a un adecuado crecimiento y desarrollo del niño; que durante la redemonstración las madres explican los beneficios de la lonchera saludable puesto que la mayoría coincide en los siguientes beneficios: Contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños, fomentar buenos hábitos alimenticios, fomentar la toma de conciencia de una alimentación saludable, contribuye a obtener una estatura y peso adecuado para su edad y que puede prevenir algunas enfermedades.

Por lo que se refiere a los **Alimentos Restringidos** antes de la educación con técnica demostrativa, el 45% de madres presentaron nivel de conocimiento deficiente, el 40% bueno y 15% regular y después de la educación, el 80% de madres obtuvieron nivel de conocimiento bueno, el 15% regular y un 5% deficiente. La mayoría responde que alimentos deben ser consumidos en bajas cantidades y que causa dentro del organismo ya que son los alimentos viscosos o adherentes, difíciles de ser eliminados de la cavidad bucal y con un alto contenido en azúcares y durante la redemonstración las madres evitan el uso de estos alimentos.

Respecto a la **Composición de lonchera saludable** antes de la educación con técnica demostrativa, el 40% presentaron nivel de conocimiento bueno, el 30% regular y 30% deficiente y después de la educación, el 90% de madres obtuvieron nivel de conocimiento bueno y el 10% regular. Por lo tanto las madres aumentaron sus conocimientos lo cual se puede evidenciar durante la redemonstración ya que en su mayoría elige y prepara adecuadamente la lonchera saludable eligiendo en su mayoría: 01 Sándwich (que tenía como contenido por ejemplo queso, huevo, pollo, y otros), 01 fruta (como la manzana, naranja, plátano, mango entre otros) y líquidos (como la limonada, chicha morada, agua de cebada, agua de manzana y otros).

Finalmente en cuanto a las **Recomendaciones a la hora de preparar la lonchera saludable**, antes de la educación con técnica demostrativa, el 40% de madres presentaron nivel de conocimiento bueno, el 30% regular y 30% deficiente y después de la educación, el

95% de madres obtuvieron nivel de conocimiento bueno y el 5% regular. Se puede evidenciar que aumentaron significativamente sus conocimientos tomando en cuenta que recomendación deben tener en cuenta a la hora de preparar la lonchera saludable (La higiene, variedad, cantidad, la creatividad y la participación del niño).

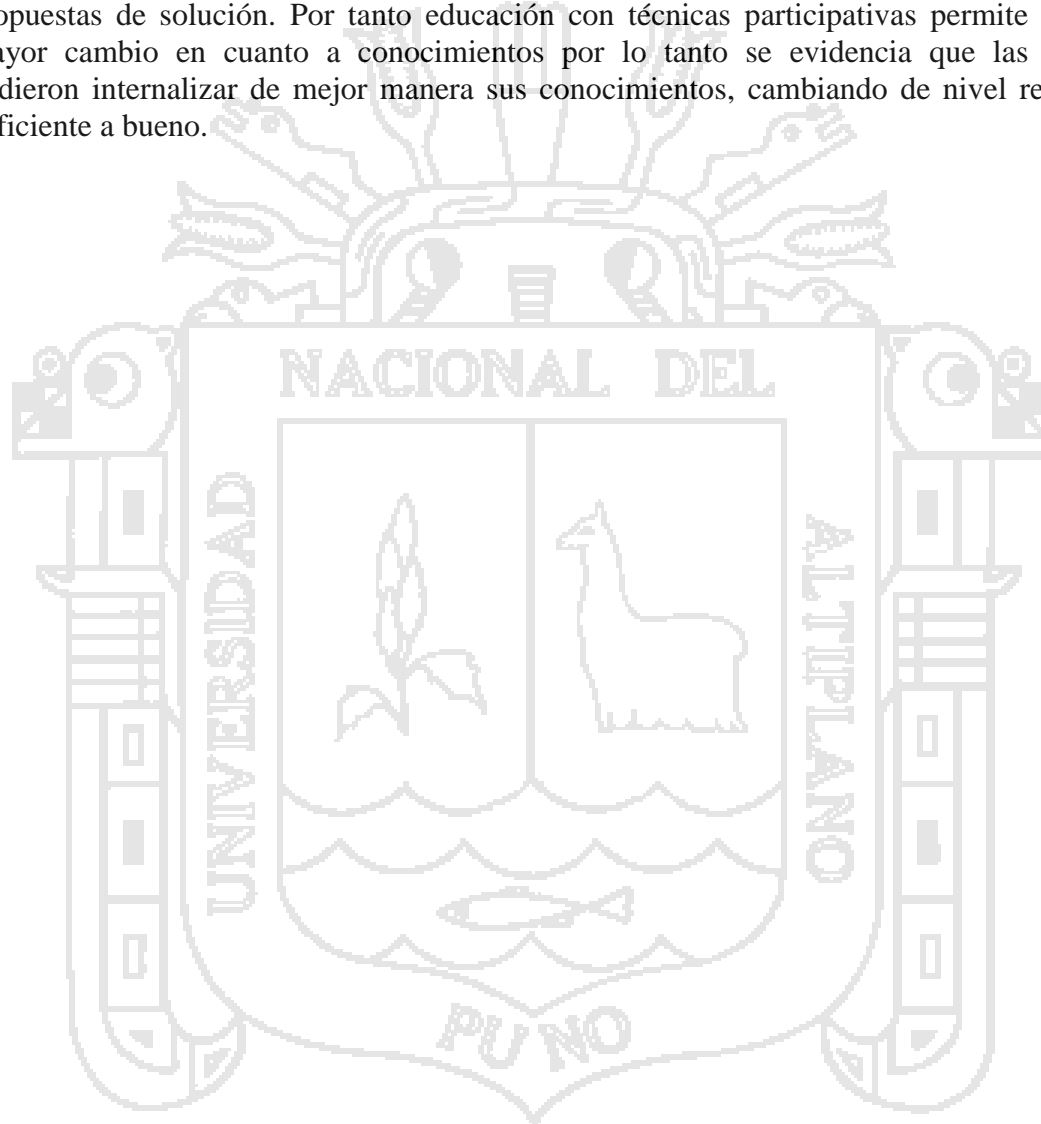
CANALES O., en la investigación sobre “Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el conocimiento de madres de preescolares en la Institución Educativa San José El Agustino 2010”, realizada por medio de la sesión educativa. La conclusión entre otras fue que: De 59 madres antes de la sesión educativa que el 93.22% presentaron un nivel de conocimientos bajo, 5.08% un nivel medio y el 1.70% alto, de las cuales desconocen con mayor frecuencia en cuanto a ejemplo de mineral 79.7%, ejemplo de vitamina C en la lonchera 78% y ejemplo de tipo de vitamina 59.3% y después de la sesión educativa, el porcentaje de madres con un nivel bajo decrece significativamente a 0% y asimismo el porcentaje de las madres con un nivel alto crece significativamente a 96.60% y con nivel medio 3.4%, relacionado a que conocen los alimentos que contienen vitamina C, la bebida que debe tener, función de las vitaminas y los minerales, así como los alimentos que contienen vitamina A. En la presente investigación también se puede apreciar que antes de la educación los conocimientos eran deficientes en cuanto a concepto de lonchera saludable, vitaminas y minerales, carbohidratos y alimentos restringidos en mayor porcentaje y después de la educación con técnicas participativas se obtuvo un incremento en el nivel de conocimientos con relación a la importancia, composición, proteínas, vitaminas y minerales, beneficios y recomendaciones con un porcentaje mayor al 90%.

RINCON A., en su investigación sobre “Programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas en la ciudad de Bogotá - Zona Cedritos 2012”, la conclusión antes educación obtuvo mayor nivel de conocimientos deficientes y después de la intervención los resultados fueron 65% obtuvo buenos hábitos alimenticios, 20% obtuvo hábitos medios y el 15% tiene hábitos deficientes en cuanto a alimentación. A diferencia de la presente investigación, después de la educación se obtuvo resultados positivos en su mayoría evidenciándose con porcentajes con más del 90%.

Por su parte SANCHEZ N., en su investigación sobre “Conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición”, llega a la conclusión de que en la etapa diagnóstica únicamente se encontraron 8 loncheras saludables y 42 no saludables, (golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido en grasas). Después de la intervención etapa de evaluación se distingue que 48 prepararon loncheras saludables y 2 no. Lo cual se asemeja a lo observado durante la visita a la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290 antes y después de la educación con técnica demostrativa.

Los resultados muestran que las madres antes de la educación con técnicas participativas mayoría tenían conocimientos deficientes, situación que es negativa para el preescolar poniendo el riesgo su rendimiento académico, desarrollo y crecimiento. Además el niño se encuentra en una etapa muy crucial para su futuro, tomando en cuenta que el 85% del desarrollo intelectual efectúa dentro de ese grupo etario. Luego de la educación con técnica demostrativa, muestra resultados donde existe un incremento de nivel conocimiento ya que la mayoría de las madres modifican su nivel de conocimientos a bueno. Resultados que se pueden atribuir a que las madres durante la educación con técnica demostrativa tomaron mayor interés a los siguientes ítems como son: la función que cumple las proteínas y que recomendaciones tiene que tener en cuenta a la hora de preparar la lonchera saludable;

situación que favorece al niño tomando en cuenta que la alimentación es un acto voluntario que incluye todos los procesos de modificación, preparación e ingesta de producto por lo cual varía según la cultura, los hábitos y el entorno. Al ser voluntario es susceptible de variación como consecuencia del impacto de nuevos estilos de vida. Asimismo con esto se ratifica que la educación con técnicas participativas tiene mayor significancia y de esta manera se ratifica su efectividad. Además durante su desarrollo se realiza diferentes fases donde propicia a un cambio de conocimientos de forma positiva y las madres construyan su propio aprendizaje significativo de forma activa con acorde a su realidad, fortaleciendo e incrementado sus capacidades. Además permite que el participante construya sus conocimientos en este proceso se desarrolla el pensamiento crítico donde el plantea con propuestas de solución. Por tanto educación con técnicas participativas permite obtener mayor cambio en cuanto a conocimientos por lo tanto se evidencia que las madres pudieron internalizar de mejor manera sus conocimientos, cambiando de nivel regular y deficiente a bueno.



CUADRO 04
EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN CON TÉCNICAS PARTICIPATIVAS
SOBRE LONCHERA SALUDABLE EN MADRES DE NIÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO-2012.

NIVEL CONOCIMIENTO	DE	GRUPO DE ESTUDIO			
		PRE TEST		POST TEST	
		N°	%	N°	%
BUENO		6	30	18	90
REGULAR		2	10	2	10
DEFICIENTE		12	60	0	0
TOTAL		20	100	20	100

Fuente: Datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de niños sobre lonchera saludable en la IEI El Mirador N° 290. Puno-2012

En el presente cuadro se observa los resultados del nivel de conocimiento de forma global antes y después de la educación con técnicas participativas, obtenidos de las madres del grupo de estudio (pre y post test).

Según la calificación en porcentajes se observa que antes de la educación con técnicas participativas (pre test) se evidencia que el 60% de las madres obtuvieron un nivel de conocimientos deficiente respecto a lonchera saludable, el 30% bueno y un 10% regular. Después de la educación con técnicas participativas, se obtiene los siguientes resultados que el 90% de madres adquieren conocimiento bueno, 10% regular y 0% deficiente.

Los resultados pueden atribuirse a que las madres participaron activamente durante la educación con técnicas participativas quienes mostraron en su mayoría interés, atención, comprensión, aspectos fundamentales que se requieren para lograr un adecuado aprendizaje. Estos resultados se fundamentan a la técnica desarrollada, pues la educación al constituirse en una metodología busca fomentar en las personas las diferentes formas de adquirir conocimientos. Además cuando la educación es impartida con técnicas participativas induce a que las madres participen activamente en el proceso de aprendizaje, esto conlleva a la discusión y reflexión sobre el contenido dado por los educadores para finalmente colectivizar los conocimientos y sus implicancias. La efectividad de la educación con técnicas participativas se fundamenta también en las diferentes actividades desarrolladas la educación: como son: los cinco momentos, **Momento de motivación** donde se familiariza al participante con las habilidades por aprender con la recolección de saberes previos, **Momento básico** donde se hizo uso de la técnica expositiva y pre test, **Momento práctico** donde los educadores muestran el práctico sobre lonchera saludable realizándolo detalladamente de tal modo sean escuchado y percibidos por las madres, **Momento evaluación** donde se utilizó el instrumento pre test, **Momento de extensión** donde las madres realizaron la redemonstración y además se hizo de la técnica del reforzamiento “rio revuelto”. Gracias estos momentos ya mencionados se puede adquirir conocimientos con análisis de reflexión para contar con un cambio de actitud consciente.

Al respecto Canales O. en su investigación sobre “Efectividad de la sesión expositiva Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el conocimiento de madres de preescolares en la Institución Educativa San José El Agustino 2010”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la sesión educativa en el incremento de conocimientos de las madres de

niños preescolares de la Institución Educativa N° 127 San José. El Agustino. 2010. Quien concluye que: de 59 madres (100%) del PRE TEST 93.22% presentaron un nivel de conocimientos bajo, 5.08% un nivel medio y 1.70% alto, y después de la sesión expositiva POST TEST el 96.6% presentaron un nivel de conocimientos alto, 3.4% medio y ninguna presentó nivel bajo. Los resultados obtenidos, tienen semejanza con esta investigación ya que la mayoría de las madres han logrado elevar los conocimientos en nivel bueno, quedando un margen pequeño con nivel de conocimiento regular; esto indica claramente que la técnica demostrativa es capaz de modificar el nivel de conocimientos.

La educación con técnica demostrativa es un medio donde se organizan las actividades de enseñanza para poder orientar a las personas en su práctica mediante las cuatro fases ya mencionadas, las cuales hacen que el aprendizaje sea una adquisición de conocimientos, actitudes y experiencias, teniendo en cuenta que es el arte de ayudar a aprender a otras personas; entonces resulta elemental que el proceso educativo es activo, con la interacción del educador y la persona que desconoce acerca de cualquier tema de interés, en este caso sobre lonchera saludable. Este análisis nos permite afirmar que las madres con un buen nivel de conocimiento serán capaces de obtener buenos hábitos alimenticios, contribuyendo de esta manera con el rendimiento académico del niño.

Al comprobar la hipótesis estadística mediante la prueba T-Student se confirma que existe diferencia significativa de 8.45 en cuanto al nivel de conocimiento sobre lonchera saludable antes y después de la educación con técnicas participativas. En la cual estadísticamente se obtuvo $T_c = 6.25 > T_t = 2.093$, por lo tanto se acepta la H_a y se rechaza H_o ; por lo cual: se ratifica que la educación con técnicas participativas es efectiva en el incremento del conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños de la Institución Educativa Inicial El Mirador N° 290 Puno-2012.

CONCLUSIONES

Al finalizar el presente estudio se puede concluir:

PRIMERA:

El nivel de conocimientos de las madres antes de la educación con técnicas participativas sobre lonchera saludable se destaca que de 20 madres, el mayor porcentaje desconoce en cuanto a la definición del tema en un 60%, seguido del 45% de madres que desconocen acerca de los carbohidratos, alimentos restringidos para los niños, vitaminas y minerales.

SEGUNDA:

El nivel de conocimientos de las madres después la educación con técnicas participativas sobre lonchera saludable se destaca que se ha logrado incrementar significativamente el conocimiento a nivel bueno, con respecto a proteínas, recomendaciones a la hora de preparar la lonchera en un 95%, en cuanto a la importancia vitaminas y minerales, beneficios y ejemplo de lonchera saludable en un 90%. Por tanto los resultados ratifican una vez más que la educación con técnicas participativas es efectiva, permite que las madres sean protagonistas en la construcción de sus conocimientos haciendo uso de sus sentidos, ya que la educación con técnicas participativas permite que la madre escuche, observe, lo practique durante la redemonstración; situación que favorece al niño para mejorar su calidad de vida.

TERCERA:

Se revalida que la educación con técnicas participativas fue efectiva en el nivel de conocimiento sobre lonchera saludable porque la gran mayoría de las madres modificaron sus conocimientos pasando de Deficiente a Bueno, debido a que la madre hace uso más de tres sentidos permitiendo la internalización de sus conocimientos.

CUARTA:

Estadísticamente se confirma que la educación con técnicas participativas es efectiva el nivel de conocimientos sobre lonchera saludable utilizando la prueba "T" para la contrastación de la hipótesis donde $T_c = 6.25$ es mayor que $T_t = 2.093$ por tanto se acepta la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES:**AL CENTRO DE SALUD 4 DE NOVIEMBRE.**

El profesional de Enfermería responsable del programa de CRED (Crecimiento y Desarrollo del Niño), en coordinación con el CAE (Centro de Atención de Enfermería), para planificar la educación a los padres que tienen niños de 3 años de edad con la educación con técnicas participativas, así realizar actividades preventivo promocionales de esta manera contribuir en el conocimiento y la práctica sobre lonchera saludable.

A LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290.

Coordinar con el Centro de Salud 4 de Noviembre, para que la Enfermera de CRED programe la educación con técnicas participativas sobre lonchera saludable dirigida en especial a los padres con niños de 3 años de edad, que inician el año académico.

A la directora para que facilite la ejecución de estudios de investigación dentro de la Institución, en beneficio a los niños.

A LA FACULTAD DE ENFERMERIA.

A los estudiantes de la asignatura de CRED durante sus prácticas pre profesionales, utilizar la educación con técnicas participativas sobre temas que sea de interés de su jurisdicción con fines de mejorar los hábitos saludables.

A LOS EGRESADOS DE ENFERMERIA.

Realizar estudios de investigación experimental, longitudinal, seguimiento y grupo control. Realizar estudios de investigación considerando edad, grado de instrucción, ocupación y número de hijos de los padres con relación al conocimiento sobre Lonchera Saludable con la finalidad conocer que factores son los que debemos tener en cuenta a la hora de impartir la educación.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

1. Organización Mundial de la Salud. “Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud”. [online] [acceso 25 de agosto del 2012] Disponible en: <http://www.OMS.gob/>. España 2004.
2. Organización Mundial de la Salud. “Situación sobre nutrición infantil” [online] [acceso 25 de agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr81.htm>
3. Velásquez Pérez, A; Larramendy Pita, J. y Batista, J. Factores de riesgo de desnutrición proteico energética en niños menores de 5 años de edad Revista Cubana Alimentaria Nutricional. Cuba 2002
4. Dirección Regional de Salud Puno, “Prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años, según nivel de residencia.” Artículo de DIRESA. [online] [acceso 29 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.diresa.gob.pe/>. Puno 2006.
5. MINSA-PERÚ. “Importancia de una lonchera escolar”. Lima – Perú 2007.
6. Ramos J. “Estado nutricional y rendimiento académico relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Alberto Flores Del Cantón Guaranda Provincia Bolívar 2011” [online] [acceso 30 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1094/1/34T00243x.pdf>.
7. Trabajo de Investigación- Ecuador 2011. Rincón A. “Programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas en la ciudad de Bogotá - Zona Cedritos 2012”. [online] [acceso 31 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.uci.ac.cr/Biblioteca/Tesis/PFGMAP1121.pdf>. Trabajo de Investigación- Colombia 2010.
8. Sánchez N., “Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición Oaxaca 2010”. Trabajo de Investigación México Tesis- 2010.
9. Flores S, Martínez H. Instituto Mexicano del Seguro Social “Prácticas de alimentación, estado de nutrición y cuidados a la salud en niños menores de 2 años”. Trabajo de Investigación. México 2004.
10. Restrepo S., “Hábitos y costumbres alimentarias relacionados a la percepción de los profesores y las madres frente al estado nutricional de los escolares Medellín 2003”. [online] [acceso 01 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/AlimentacionNutricion.pdf>. Trabajo de Investigación. Medellín - España 2003.
11. Arroyo J. “Hacia una política nutricional en el Perú: estrategias alimentarias y no alimentarias”. Perú 2004.
12. Canales O. “Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas”. Trabajo de Investigación. UNMS. Lima - Perú 2010.
13. Burgos C. “Aplicación del mi lonchera nutritiva para mejorar la nutrición en las niñas y niños de 5 años de la I.E. Radiantes Capullitos 1564 Chimú del distrito de Trujillo 2009”. Tesis- Trujillo.2009.
14. Huachaca C., “Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropenia en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega”. Tesis- Lima. 2009.
15. Ávila Br., Cabrera R., “Efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva a los padres de los alumnos del 1º grado de educación primaria del C.E. N° 50096 Francisco Bolognesi Distrito de Virú ,2008”. Tesis- 2008.

16. MINSA. CENAN. Lineamientos de Nutrición Materno infantil. OPS. Lima 2006.
17. Programa “Punto Saludable”, “Estudio del estado nutricional y factores de riesgo en preescolares” 2010
18. MINDES. “Promoción de loncheras saludables”. [online] [acceso 01 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.larepublica.pe/31-01-2012/promueven-el-consumo-de-loncheras-saludables>. Puno 2011.
19. Ministerio de Educación: Comisión Ejecutiva de Educación en Salud propuesta curricular. Lima 1990.
20. García V., Principios de Pedagogía sistemática. pág. 25. Madrid, 1963. Educación. [online] [acceso 03 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.abcpedia.com/diccionario/definicion-educacion.htm>.
21. Gonzales F. ”Atención de la Salud concientización y cambio social – Capitulo 16”. [online] [acceso 03 de Setiembre del 2012]. Disponible en: www.healthwrights.igc.org.
22. Casas G.; “Educación para la salud” Loma 2004.”.[online] [acceso 04 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/pediatrica/educasa.pdf>
23. Serrano M.; “Educación para la salud del siglo XXI”. 2º Edición. Pág. 23 – 24. España 2008.
24. Casas G.; “Educación para la salud” Loma 2004. ”. [online] [acceso 04 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/pediatrica/educasa.pdf>
25. Organización Panamericana de la Salud. “Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en Salud “Washington 2006”. [online] [acceso 31 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/pediatrica/educasa.pdf>
26. Herramienta de comunicación para el desarrollo de entornos saludables. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud N° 46. Organización Panamericana de la Salud. Washington 2006.
27. Cameron M., Hofvander I., “Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños”. II Edición, paz. México 2003.
28. OPS., “Educación sanitaria, método y técnicas educativas” Vol. 96 N° 4. Pág. 10-14. España 2000.
29. Técnicas didácticas centradas en el docente.”.[online] [acceso 01 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://hadoc.azc.uam.mx/tecnicas/expositiva.htm>.2000
30. Vargas L., “Técnicas participativas para la educación popular.” Editorial Alforja. Pág. 8. Lima Perú. 1995.
31. Links V. Sesiones educativas. [online] [acceso 03 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.care.org.pe/pdfs/cinfo/libro/GUIADESESIONESfinal.pdf> Perú 2000.
32. OPS. “Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables”. Artículo de OPS [online] [acceso 28 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.ops.org.pe/>.España 2000.
33. Prieto L. “Técnica expositiva”. Artículo de sobre educación. [online] [acceso 04 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://didacticalenguayliteratura-tecnica-expositiva.html>. Venezuela 2011.
34. Álvarez Z., “Modelo de sesión de aprendizaje- enseñanza de enfoque cognitivo”. [online] [acceso 29 de Enero del 2013]. Disponible en: http://cmaspublish2.ihmc.us/rid=1197697096453_1180531223_8039. México 2007.

35. Manual de estrategias grupales en licenciatura en pedagogía. “Técnicas educativas”. Lima - Perú 2002.
36. Gomes J. “Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú”. Artículo de sobre educación. [online] [acceso 04 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecn4.pdf>. Perú, 2004.
37. Cetina.; “Fundamentos teóricos de la investigación”. Guatemala 1996.
38. Piaget J. “Naturaleza y los métodos de la epistemología”. Pág. 107-125. Buenos Aires 1997.
39. Huertas J. “Escala de clasificación de conocimientos”. Primera edición. Argentina 1997.
40. MINSA. “Guía del Facilitador AIEPI para agentes comunitarios de Salud”. Pág. 20-36. Perú 2001.
41. Huertas W., Gomes J. “Tecnología educativa”. Vol. II. Pág. 123. Editorial INIDE Perú. 1990
42. THURBERJ. “Manual de nutrición a”. Argentina 2005.
43. Espíritu A. “Guía para una Alimentación Saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012]. Disponible en: http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf. Chile 2004.
44. Manual del kiosco y lonchera escolar saludable “Gerencia de Desarrollo Humano “. Perú, 2012
45. Gomes J. “Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú”. Artículo de sobre situación nutricional. [online] [acceso 31 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecn4.pdf>. Perú 2004.
46. EyssericJ.”Nutrición y salud del preescolar”. Reg. 200. Perú 2008,
47. Restrepo M., “Lonchera saludable”. Artículo de sobre lonchera saludable. [online] [acceso 31 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://nutricionistaclinica.blogspot.com/2008/12/loncheras-saludables-para-el-cuidado-de.html>. Perú, 2002.
48. Manual de lonchera saludable “Nivel inicial”. Artículo de sobre lonchera saludable. [online] [acceso 29 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/29426915/Loncheras-saludables> Perú, 2012.
49. Gomes J. “Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú”. Artículo de sobre situación nutricional. [online] [acceso 31 de Agosto del 2012]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecn4.pdf>. Perú 2004.
50. Espíritu A. “Guía para una Alimentación Saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012]. Disponible en: http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf. Chile 2004.
51. Alvarado A., “Clínica de Nutrición “. Artículo de sobre situación nutricional. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.saborysalud.com/content/articles/607/1/10-loncheras-saludables-para-la-entrada-a-clases/Page1.html>. Perú 2011.
53. Gomes J. “Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú”. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecn4.pdf>. Perú, 2004.
54. EyssericJ.”Nutrición y salud del preescolar”. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012]. Perú 2008, Reg. 200

55. Restrepo M., “Lonchera saludable”. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012].Perú, 2002. Disponible en:
<http://nutricionistaclinica.blogspot.com/2008/12/loncheras-saludables-para-el-cuidado-de.html>.
56. Manual del kiosco y lonchera escolar saludable “Gerencia de Desarrollo Humano”. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012].Perú, 2012.
57. Manual de lonchera saludable “Nivel inicial”. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012].Disponible en:
<http://es.scribd.com/doc/29426915/Loncheras-saludables>.Perú, 2012.
58. Gomes J. “Situación nutricional en menores de 5 años en elPerú”. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012]. Disponible en:
<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecn4.pdf>. Perú, 2004.
59. Espíritu A. “Guía para una Alimentación Saludable. [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012].Disponible en:
http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf. ”. Perú, 2004.
60. Alvarado A., “Clínica de Nutrición” [online] [acceso 06 de Setiembre del 2012]. Disponible en: <http://www.saborysalud.com/content/articles/607/1/10-loncheras-saludables-para-la-entrada-a-clases/Page1.html>. “. Perú, 2011.



BIBLIOGRAFIA

- ALVARADO A. Clínica de Nutrición. Loncheras saludables para la entrada a clases. Perú 2011.
- ÁLVAREZ Z. “Modelo de sesión de aprendizaje- enseñanza de enfoque cognitivo”. México 2007.
- ARROYO J. Hacia una política nutricional en el Perú: Estrategias alimentarias y no alimentarias. Perú 2004.
- ÁVILA BR y CABRERA R. Efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva a los padres de los alumnos del 1° grado de educación primaria del C.E. N° 50096 Francisco Bolognesi Distrito de Virú ,2008. Trabajo de investigación. La Libertad - Perú 2008.
- BURGOS C. Aplicación del mi lonchera nutritiva para mejorar la nutrición en las niñas y niños de 5 años de la I.E. Radiantes Capullitos 1564 Chimú del distrito de Trujillo 2009”. Trabajo de investigación. Trujillo – Perú 2009.
- CAMERON M. y HOFVANDER I. Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños. II Edición. México 2003.
- CANALES O. Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas”. Trabajo de investigación. UNMS. Lima - Perú 2010.
- CASAS G. Educación para la salud Lima – Perú 2004.
- CETINA A. Fundamentos teóricos de la investigación. Guatemala 1996.
- Dirección Regional de Salud Puno. Prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años según nivel de residencia. Puno - Perú 2006.
- ESPÍRITU A. Guía para una Alimentación Saludable. Perú 2004.
- EYSSERIC J. Nutrición y salud del preescolar. Reg. 200. Perú 2008.
- FLORES S. y MARTÍNEZ H. Instituto Mexicano del Seguro Social. Prácticas de alimentación, estado de nutrición y cuidados a la salud en niños menores de 2 años. Trabajo de investigación. México 2004.
- GARCÍA V. Principios de Pedagogía sistemática. Pág. 25. Madrid 1963.
- GONZALES F. Atención de la Salud concientización y cambio social – Capitulo 16. Chile 2006.
- HUACHACA C. Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropenia en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega. Trabajo de investigación. Lima – Perú 2009.
- HUERTAS J. Escala de clasificación de conocimientos. Primera edición. Argentina 1997.
- HUERTAS W. y GOMES J. “Tecnología educativa”. Pág. 123. Vol. II. Editorial INIDE Perú 1990.
- Manual de estrategias grupales en licenciatura en pedagogía. Técnicas educativas. Lima - Perú 2002.
- Manual de lonchera saludable. Nivel inicial. Perú 2012.
- Manual del kiosco y lonchera escolar saludable. Gerencia de Desarrollo Humano. Perú 2012.
- MINDES. Promoción de loncheras saludables. Puno 2011.
- Ministerio de Educación. Comisión Ejecutiva de Educación en Salud propuesta curricular. Lima 1990.
- MINSA. “Guía del Facilitador AIEPI para agentes comunitarios de Salud”. Pág. 20-36. Perú 2001.
- MINSA. CENAN. Lineamientos de Nutrición Materno infantil. Lima 2006.
- MINSA-PERÚ. Importancia de una lonchera escolar. Lima – Perú 2007.

- OPS. Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables. Washington 2006.
- OPS. Educación sanitaria, método y técnicas educativas. Pág. 10-14. Vol. 96. España 2000.
- OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. España 2004.
- PIAGET J. Naturaleza y los métodos de la epistemología. Pág. 107-125. Buenos Aires 1997.
- PRIETO L. Desarrollo de la técnica expositiva. Venezuela 2011.
- Programa “Punto Saludable”. Estudio del estado nutricional y factores de riesgo en preescolares. Lima - Perú 2010.
- RAMOS J. Estado nutricional y rendimiento académico relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Alberto Flores Del Cantón Guaranda Provincia Bolívar 2011” Trabajo de investigación- Ecuador 2011.
- RESTREPO M. Lonchera saludable para el cuidado de su niño. Perú 2002.
- RESTREPO S. Hábitos y costumbres alimentarias relacionados a la percepción de los profesores y las madres frente al estado nutricional de los escolares. Trabajo de investigación. Medellín – España 2003
- RINCÓN A. Programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas. Trabajo de investigación. Bogotá - Colombia 2010.
- SÁNCHEZ N. Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición. Trabajo de investigación. Oaxaca - México 2010.
- Técnicas didácticas centradas en el docente. 2000.
- VARGAS L. Técnicas participativas para la educación popular. Editorial Alforja Pág. 8. Lima - Perú. 1995.
- VELÁSQUEZ A., LARRAMENDY J. y BAUTISTA J. Factores de riesgo de desnutrición proteico energética en niños menores de 5 años de edad. Revista Cubana Alimentaría Nutricional. Cuba 2002.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERIA

N°

(PRE Y POST TEST)

CUESTIONARIO

PARA DETERMINAR EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LONCHERA SALUDABLE EN NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO - 2012.

Buenos días señora, en coordinación con la I.E.I Educativa el Mirador N° 290 estamos realizando un estudio sobre lonchera saludable del niño. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener información veraz y poder orientarlas por medio de una sesión educativa. Agradecemos de antemano su participación.

DATOS GENERALES:

a). Nombres y Apellidos de la Madre:.....
Edad:..... Ocupación:.....

b). Nombres y Apellidos del Padre:.....
Edad:..... Ocupación:.....

c). Nombres y Apellidos del niño(a).....
Edad:..... Sección:.....

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan diversas preguntas. Conteste marcando con equis(x) una alternativa de respuesta.

DATOS ESPECÍFICOS:**¿Qué es la lonchera saludable?**

- a) Es una comida intermedia y adicional al desayuno y el almuerzo.
- b) Es una comida intermedia o adicional para la alimentación del niño.
- c) Es una comida que reemplaza el desayuno del niño.

La importancia de la lonchera saludable es:

- a) Satisface las necesidades nutricionales del niño.
- b) Para que su niño esté atento en horas de clase.
- c) Disminuye la ración de una de las comidas principales del niño.

La composición de la lonchera saludable puede ser:

Sándwich (queso, huevo, pollo, hígado y otros), fruta (manzana, naranja y otros) y líquidos (limonada).

Pan (mantequilla, mermelada, jamón y otros) y Frutas (naranja, mandarina, pera y otros).

Sándwich de huevo frito, gelatina y frugos.

4. Las proteínas (carne, huevo y otros) tienen la función de:

- a) Son necesarias para el crecimiento y desarrollo del niño.
- b) Para el crecimiento del cabello de su niño.
- c) Ayuda a digerir los alimentos.

5. Las vitaminas y los minerales tienen la función de:

- a) Regula el organismo, previene enfermedades.
- b) Ayuda a que funcione el organismo.
- c) Son alimentos que calman el hambre.

6. Los carbohidratos tienen la función de:

- Brindar energía al niño.
- Mantener despierto al niño.
- Exceder el peso del niño.

7. La bebida que debe estar presente en toda lonchera saludable es:

- a) Bebida a base de productos naturales o agua hervida.
- b) Bebidas como mates y te
- c) Bebidas atractivas en su presentación como gaseosa, frugos y otros embazados.

8. ¿Cuál es el beneficio de una lonchera saludable?

- a) Contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.
- b) Previene algunas enfermedades del niño.
- c) Permite preparar un desayuno ligero.

9. ¿Qué alimentos debe consumir en bajas cantidades?

- a) Gaseosa, dulces y galletas
- b) Gaseosa, frutas y galletas
- c) Sándwich (queso, huevo, pollo, hígado y otros), manzana y limonada.

10. ¿Qué debemos tener en cuenta a la hora de preparar la lonchera saludable?

- a) La higiene, variedad, cantidad, la creatividad y la participación del niño.
- b) La calidad, cantidad, la creatividad y la participación del niño.
- c) La cantidad, la creatividad y la participación del niño.

GRACIAS...



ANEXO 02
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERIA

GUIA DE OBSERVACIÓN.

PARA DETERMINAR LA EFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN CON TÉCNICA DEMOSTRATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LONCHERA SALUDABLE EN MADRES DE NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO – 2012.

DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos de la madre: _____

Nombre y Apellidos del padre: _____

Nombre y Apellidos del niño(a): _____

Fecha: ___/___/___

Grado

COMPORTAMIENTO SOBRE LONCHERA SALUDABLE

No	ACCIONES A EVALUAR	REGISTRO DE CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	Se lava las manos antes de manipular los alimentos			
2	Utiliza alimentos de acuerdo a su contenido nutricional			
3	Prepara la lonchera combinando alimentos constructores, reguladores, energéticos y líquidos.			
4	Utiliza envase para los alimentos fraccionados.			
5	Selecciona la bebida en base a productos naturales.			



ANEXO 03

TÉCNICA DE PRESENTACIÓN.

Denominación: LA PELOTA PREGUNTONA (LA NARANJA PREGUNTONA)

Objetivos: Conocer los nombres y aficiones de los componentes de un grupo que se acaba de conocer.

Número de participantes: 20 a 30 personas.

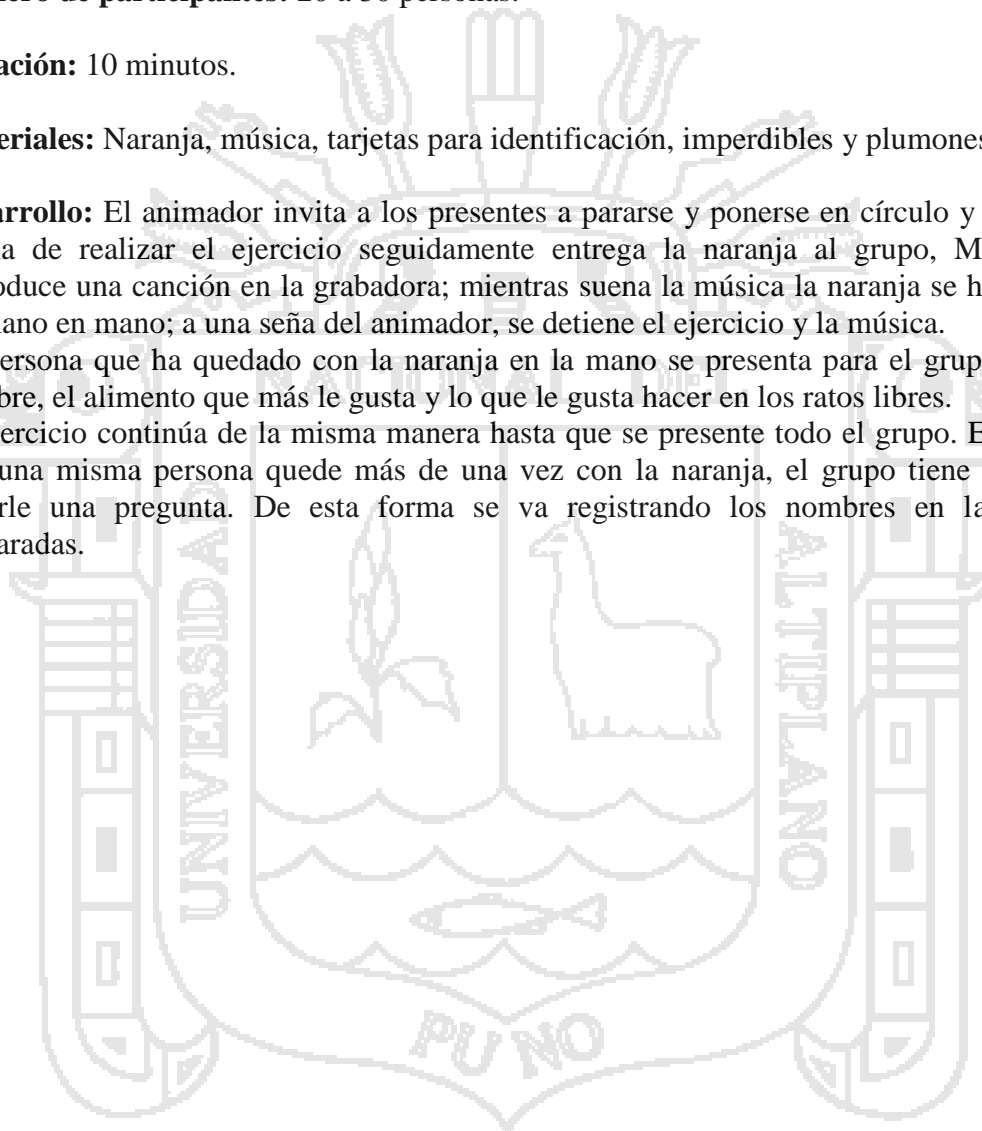
Duración: 10 minutos.

Materiales: Naranja, música, tarjetas para identificación, imperdibles y plumones.

Desarrollo: El animador invita a los presentes a pararse y ponerse en círculo y explica la forma de realizar el ejercicio seguidamente entrega la naranja al grupo, Mientras se reproduce una canción en la grabadora; mientras suena la música la naranja se hace correr de mano en mano; a una señal del animador, se detiene el ejercicio y la música.

La persona que ha quedado con la naranja en la mano se presenta para el grupo: dice su nombre, el alimento que más le gusta y lo que le gusta hacer en los ratos libres.

El ejercicio continúa de la misma manera hasta que se presente todo el grupo. En caso de que una misma persona quede más de una vez con la naranja, el grupo tiene derecho a hacerle una pregunta. De esta forma se va registrando los nombres en las tarjetas preparadas.



ANEXO 04

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE SABERES PREVIOS.

Denominación: LLUVIA DE IDEAS

Objetivo: Hacer una puesta en común colectiva de ideas y conocimientos sobre lonchera saludable para llegar a síntesis, conclusiones o acuerdos conjuntos.

Número de participantes: 20 personas.

Duración: 10 minutos.

Materiales: Plumones y papelote.

Desarrollo: Partiendo de una pregunta lanzada por la coordinación sobre lonchera saludable, el grupo irá aportando cuantas respuestas encuentre oportunas de acuerdo a sus realidades. Cada participante debe aportar al menos una idea, aunque podrán aportarse tantas como se desee. Esta dinámica permite ver qué conocimientos se tienen en el grupo sobre un tema favoreciendo un espacio adecuado para expresar opiniones libremente. Es preciso que alguien se encargue de ir escribiéndolas en un paleógrafo o pizarra y que se anoten tal y como se vayan diciendo y en el orden en que surjan. Tras finalizar las rondas que se hayan estimado oportunas, se elegirán aquellas ideas que permitan llegar a una conclusión de forma unánime.



ANEXO 05

TÉCNICAS DE REFORZAMIENTO

Denominación: EL RÍO REVUELTO GANANCIA DE PESCADORES

Objetivo: Permite ordenar y/o clasificar un conjunto de elementos sobre la clasificación de un de alimentos (constructores, reguladores y energéticos) y ordenarlos en la pirámide alimenticia.

Número de participantes: 20 personas.

Duración: 30 minutos.

Materiales: Cartulinas (para elaborar peces), caja de cartón (peceras), cuerda delgada o hilo grueso, anzuelo y palos.

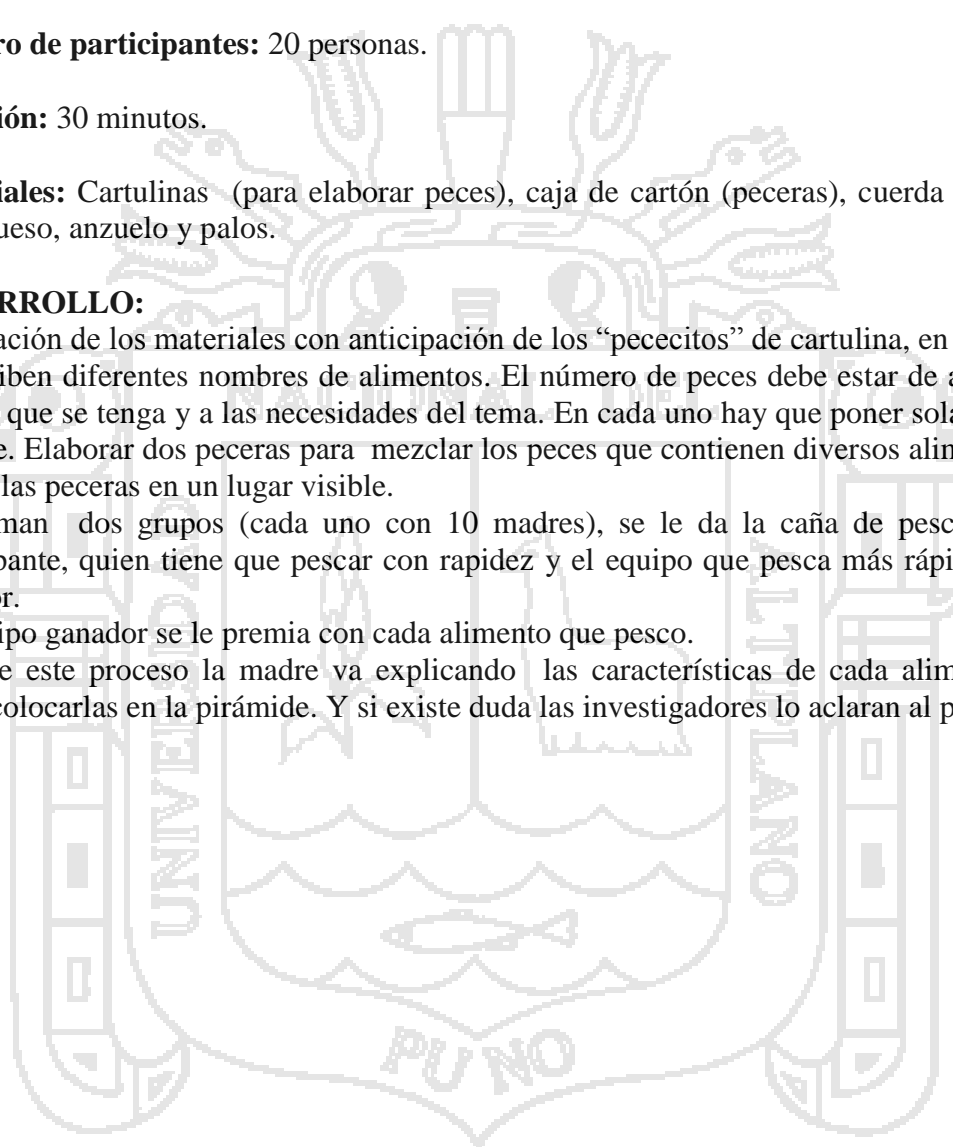
DESARROLLO:

Preparación de los materiales con anticipación de los “pececitos” de cartulina, en los cuales se escriben diferentes nombres de alimentos. El número de peces debe estar de acuerdo al tiempo que se tenga y a las necesidades del tema. En cada uno hay que poner solamente un nombre. Elaborar dos peceras para mezclar los peces que contienen diversos alimentos. Se coloca las peceras en un lugar visible.

Se forman dos grupos (cada uno con 10 madres), se le da la caña de pescar a cada participante, quien tiene que pescar con rapidez y el equipo que pesca más rápido será el ganador.

Al equipo ganador se le premia con cada alimento que pesco.

Durante este proceso la madre va explicando las características de cada alimento para luego colocarlas en la pirámide. Y si existe duda las investigadores lo aclaran al público.



ANEXO 06**PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA
DATOS GENERALES:**

TEMA : Lonchera Saludable.

FECHAS : 07/11/2012(sesión expositiva).

: 13/11/2012(sesión demostrativa).

HORA : 2:00 p.m. y 3:00pm respectivamente.

LUGAR : I.E.I. El Mirador N° 290 - Alto Puno.

DURACION : Cada sesión de 45 minutos.

DIRIGIDO A : Madres de familia.

RESPONSABLE :

-Mary Isabel Arias Ccalli

-Karen Melissa Flores Figueroa

METODOLOGÍA:

Expositiva, participativa y demostrativa.

MATERIALES Y EQUIPO:

Sesión expositiva: Papelotes, plumones, lapiceros, goma, tijera, dibujos entre otros.

Sesión demostrativa: Alimentos reales que contengan la pirámide nutricional, peceras entre otros.

JUSTIFICACIÓN:

Con las sesiones educativas se pretende que la madre de familia tome conciencia de la importancia de brindar una lonchera saludable a sus niños, con alimentos que contenga nutrientes esenciales para el rendimiento académico y esfuerzo físico gastado en horas de clases. Por lo que es necesario que la madre conozca que la edad comprendida desde el nacimiento hasta los 5 años, el niño se encuentra en pleno desarrollo biológico, físico, psíquico, motriz y social es decir se producen cambios notables en las magnitudes físicas y en la composición corporal que tienen como base una buena alimentación y nutrición. A fin de crecer bien y mantenerse saludables, los niños de corta edad necesitan varios alimentos nutritivos que contengan proteínas, carbohidratos, vitaminas y minerales.

Los educandos al iniciar su vida escolar tienen un patrón alimentario establecido, basado en hábitos que se han formado desde su nacimiento. Estos hábitos, correctos o no, continúan ejerciendo cierta influencia en el modo de comer de los mismos. No obstante, a pesar de la fuerte influencia del hogar, la escuela o Centro Infantil pueden desempeñar un destacado papel en la creación de correctos hábitos alimentarios con una adecuada lonchera saludable.

El problema de la alimentación no adecuada del niño puede llegar a convertirse en un problema grave, si no se diseñan mecanismos de atención integral cuya meta principal sea la de mejorar el nivel alimentario de los niños, en especial de procedentes de familias con escasos recursos económicos quienes son los más afectados como consecuencia de una baja alimentación, lo que repercute en el desarrollo físico de los mismos, al manifestar déficit de crecimiento y desarrollo del niño y lo más importante retraso del desarrollo mental.

Cuanta más educación haya recibido la madre, mejor será la alimentación. Bajo esta perspectiva nosotras encontramos motivación poder intervenir mediante la educación participativa lo cual se logra con la técnica demostrativa que incluye técnicas complementarias.



OBJETIVOS

Al término de la sesión educativa las madres estarán en la capacidad de:
 Incrementar sus conocimientos sobre Lonchera saludable.
 Concientizar a las madres la importancia de la lonchera en la alimentación de su niño.
 Redemostrar de forma adecuada la preparación de la lonchera saludable.
 Favorecer en las madres la práctica de la preparación de las lonchera a través de las demostraciones pertinentes.

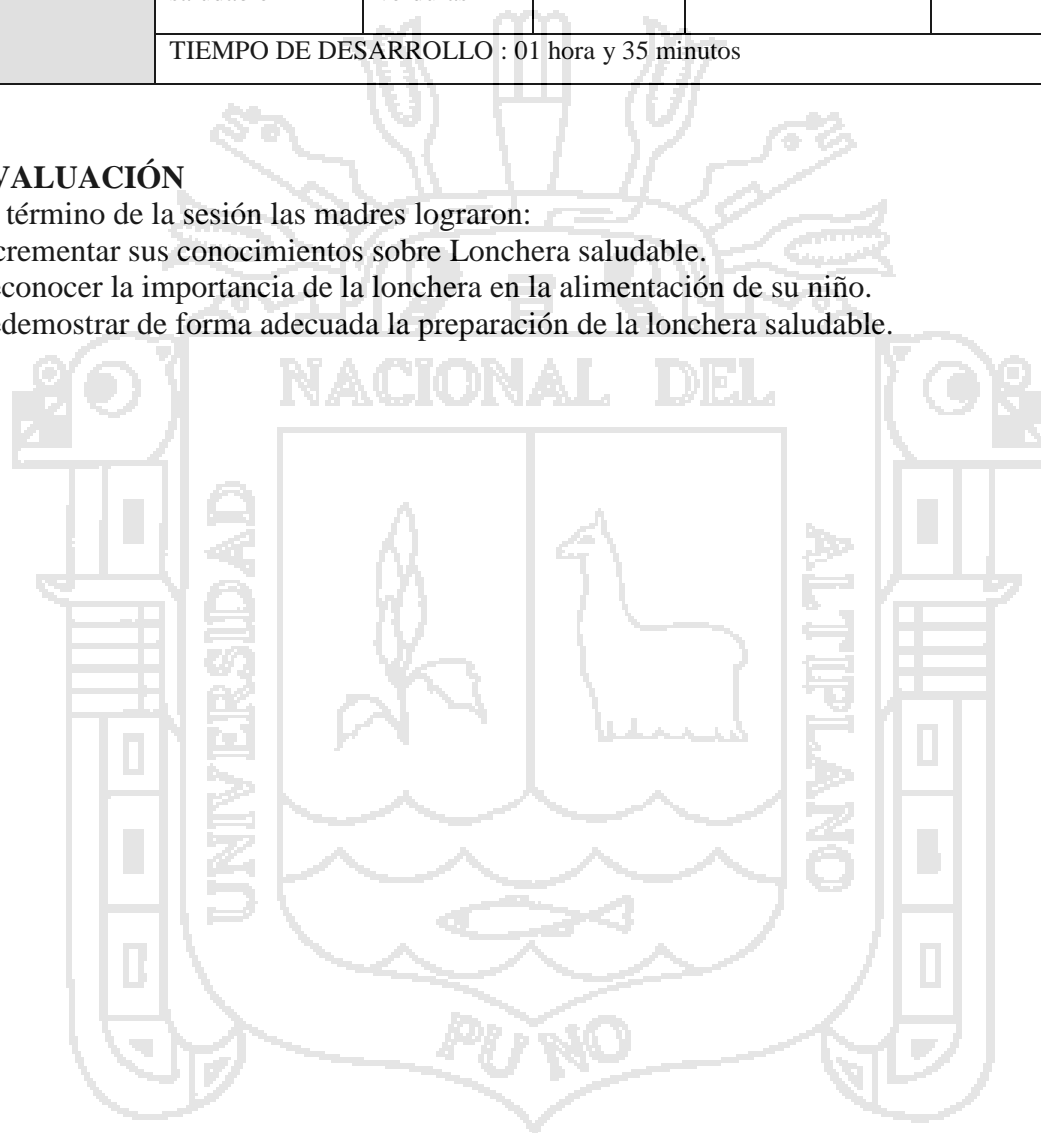
ESTRATEGIAS

MOMENTO	ESTRATEGIA	RECURSO	TIEMPO	INDICADORES	RESPONSABLE
Preparación	Técnica de presentación: “La naranja preguntona” Técnica de motivación “Lluvia de ideas”	Recurso humano Comunicación oral	10 min cada una.	Lograr la identificación entre investigadoras y las madres participantes y despertar interés en el tema a tratar.	Las ejecutoras.
Demostración	Expositiva: dar a conocer la importancia del tema. (07/11/2012)	Recurso humano Gráficos, laminas Comunicación oral	45 min	Reconozcan: Concepto Importancia Composición Proteínas Vitaminas y minerales Carbohidratos Líquidos Beneficio Alimentos Restringidos Recomendación de lonchera saludable.	Las ejecutoras.
TIEMPO DE DESARROLLO : 01 hora y 05 minutos					
	Demostrativa: se demuestra algunos tipos de lonchera saludable. 13/11/2012	Recurso humano Frutas, verduras y productos lácteos.	45 min	Tipos de loncheras consignadas dentro del marco teórico.	Las ejecutoras.
Ejercitación	Demostrativa y explicativa: hacer una redemostración sobre lonchera saludable.	Recurso humano Pirámide alimenticia. Frutas, verduras y productos lácteos.	30min	Lograr que aprendan sobre la preparación de una lonchera saludable	Las ejecutoras.

Evaluación	Técnica de reforzamiento “El río revuelto” Elegir a un grupo de madres para que haga una demostración sobre la preparación de la lonchera saludable	Recurso humano Comunicación oral Gráficos, laminas, pecera, caña de pescar y pescados de papel. Frutas y verduras	30 min	Las madres demuestran lo aprendido demostrando y respondiendo las preguntas sobre la lonchera saludable.	Las ejecutoras.
	TIEMPO DE DESARROLLO : 01 hora y 35 minutos				

EVALUACIÓN

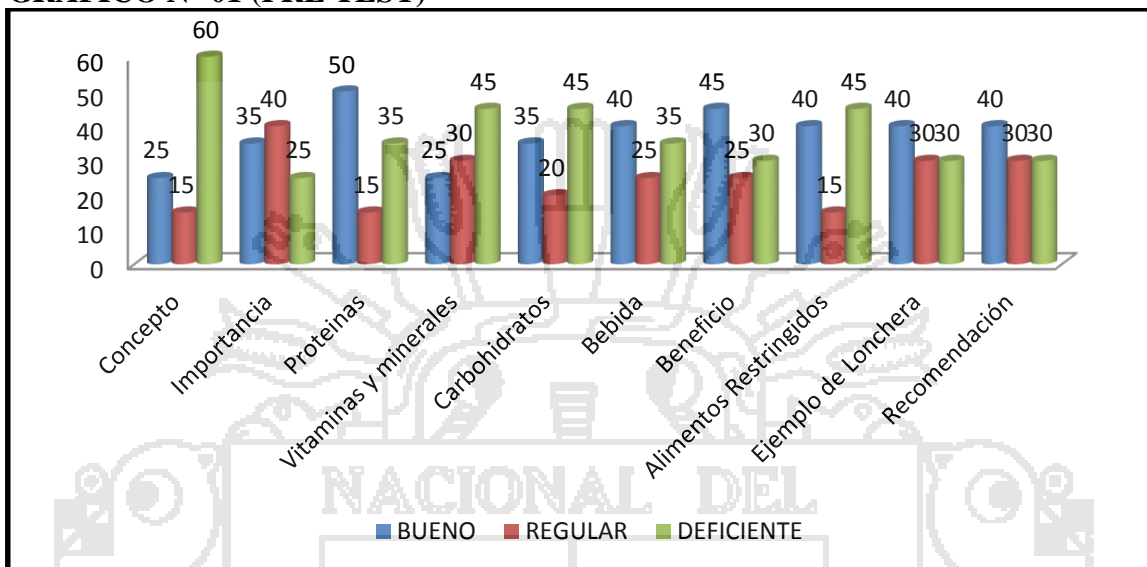
- Al término de la sesión las madres lograron:
- Incrementar sus conocimientos sobre Lonchera saludable.
- Reconocer la importancia de la lonchera en la alimentación de su niño.
- Redemostrar de forma adecuada la preparación de la lonchera saludable.



ANEXO 07

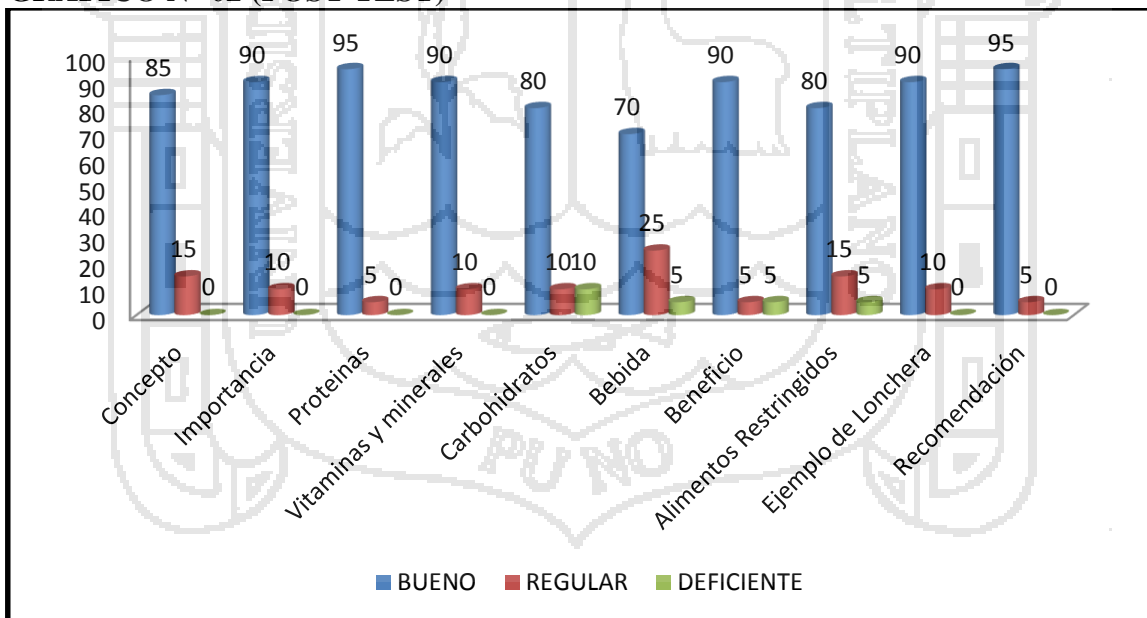
NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ANTES Y DESPUES DE LA EDUCACIÓN CON TECNICA DEMOSTRATIVA SOBRE LONCHERA SALUDABLE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO-2012.

GRAFICO N° 01 (PRE TEST)



Fuente: Datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de niños sobre lonchera saludable en la IEI El Mirador N° 290. Puno-2012

GRAFICO N° 02 (POST TEST)

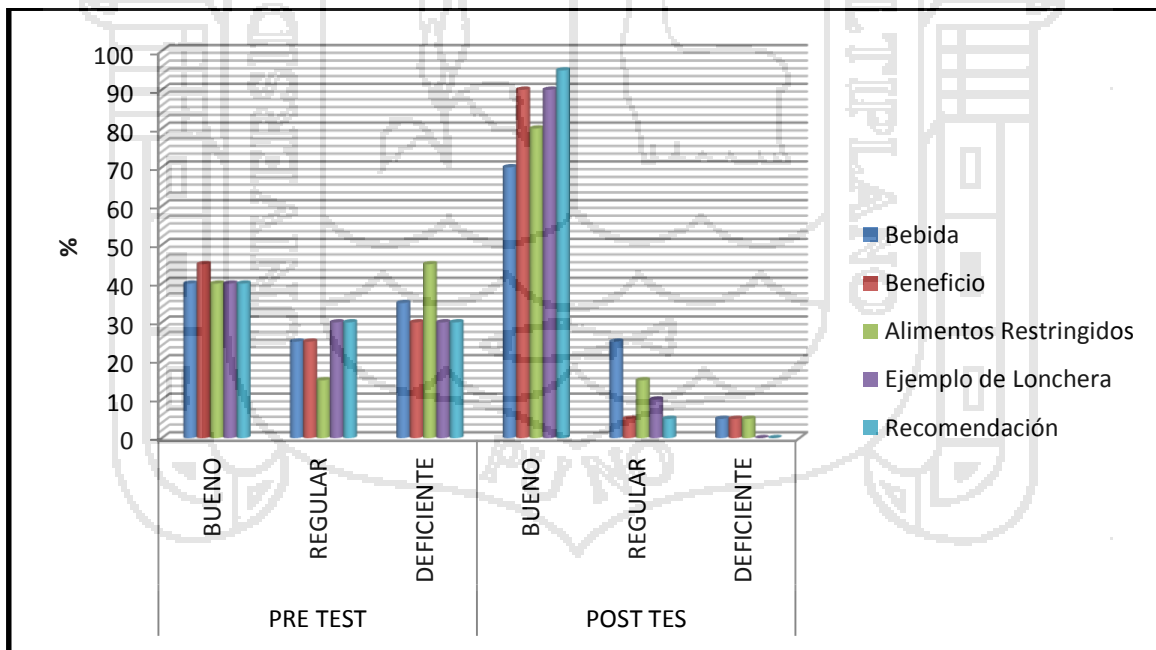
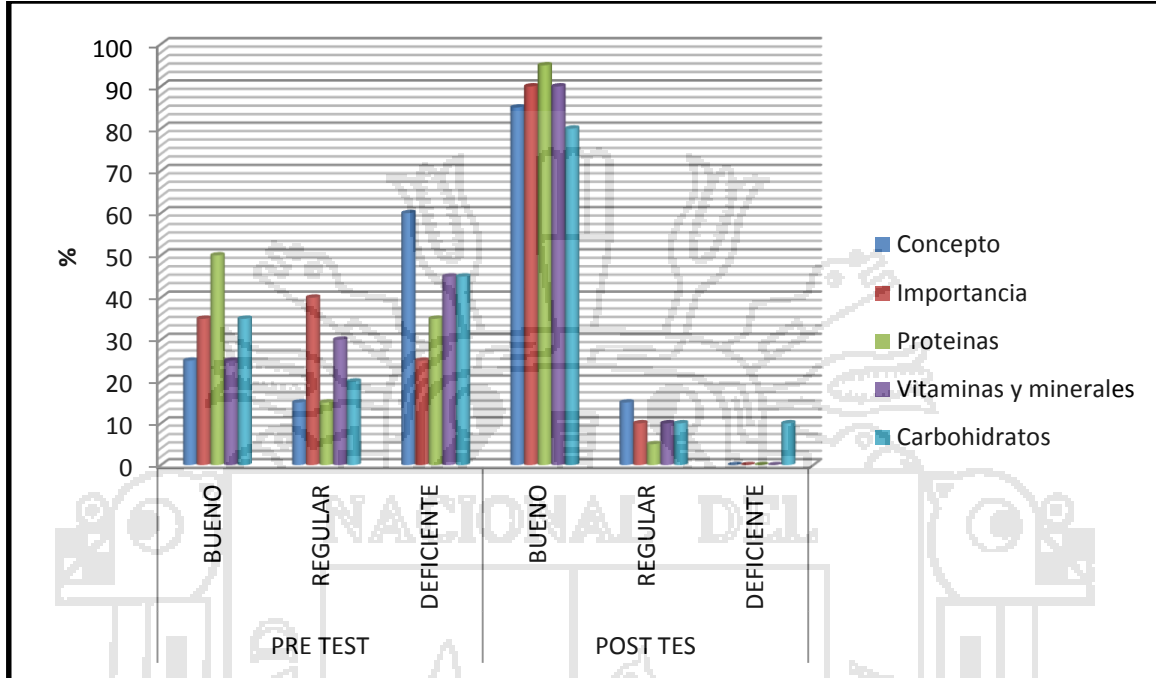


Fuente: Datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de niños sobre lonchera saludable en la IEI El Mirador N° 290. Puno-2012

ANEXO 08

EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN CON TECNICA DEMOSTRATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE LONCHERA SALUDABLE DE LAS MADRES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO-2012.

GRAFICO N° 03

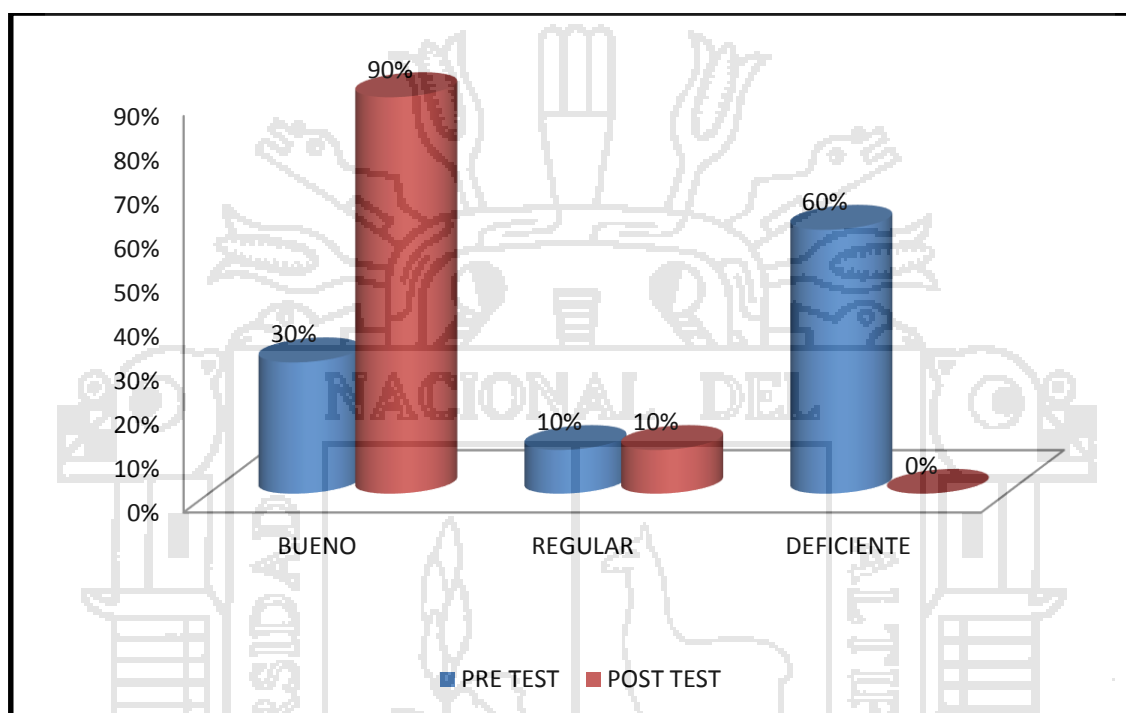


Fuente: Datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de niños sobre lonchera saludable en la IEI El Mirador N° 290. Puno-2012

ANEXO 09

**EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACION TÉCNICA DEMOSTRATIVA EN EL
CONOCIMIENTO SOBRE LONCHERA SALUDABLE EN MADRES DE NIÑOS
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL EL MIRADOR N° 290, PUNO-2012.**

GRAFICO N° 04



Fuente: Datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de niños sobre preparación de loncheras saludables en la IEI El Mirador N° 290, Puno 2012

ANEXO 10 EVIDENCIAS DE LA EJECUCIÓN

Fases de la técnica demostrativa:

1. Preparación

En ella se familiariza al participante con las habilidades por aprender sin olvidar las ventajas que tiene su ejercicio.



Se realiza la presentación de las investigadoras y las madres con la técnica la pelota preguntona.



Se realiza la motivación y recolección de saberes previos acerca del tema con la técnica de lluvia de ideas.



Se pasa a entregar la encuesta (pre test)



Se apunta las ideas de las participantes.

2. Demostración

En esta fase, el instructor muestra de modo práctico la operación haciéndolo con detalle, de tal modo que sus movimientos sean claramente percibidos por los participantes.



Se realiza la sesión expositiva considerando los diferentes puntos de la lonchera saludable.



Se expone la pirámide alimenticia que se debe de considerar a la hora de preparar la lonchera saludable.



Se explica la clasificación de alimentos de acuerdo a su la función que cumplen en nuestro organismo.



Se muestra diferentes alternativas para la preparación de una lonchera saludable considerando su valor nutricional y su variedad.

3. Ejercitación

En esta etapa los participantes ensayarán la operación mediante repeticiones continuas de acuerdo con el modelo mostrado por el instructor. Este último deberá supervisar y asesorar la actuación de las personas en turno, asimismo pedirá a los observadores que retroalimenten la práctica de sus compañeros.



Se hace participar a una madre para el lavado de manos.



Se evidencia la participación de la madre en la preparación de lonchera saludable.



La madre explica con sus propias palabras la importancia de la lonchera saludable.



La madre prepara la lonchera saludable teniendo en cuenta su valor nutricional.

4. Evaluación

Esta fase tiene por finalidad comprobar que los participantes han adquirido la destreza y habilidad requeridas para el procedimiento que se está aprendiendo. En este punto, el instructor proporcionará la retroalimentación necesaria y, si el tiempo lo permite; realizará las repeticiones pertinentes de la práctica a fin de afinar el dominio de la habilidad.



Se explica la técnica del Rio revuelto.

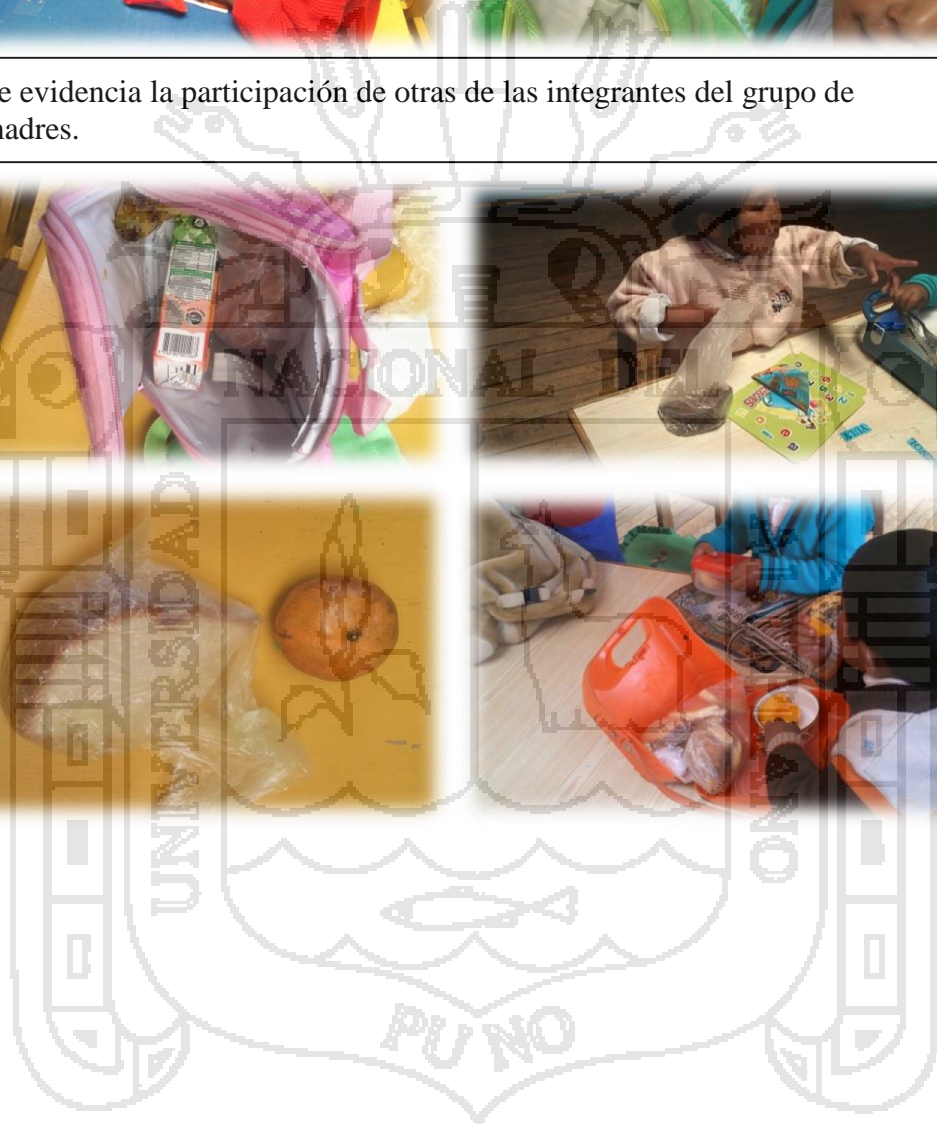
Se evidencia la participación durante la técnica de reforzamiento (rio revuelto)



ANEXO 11
SITUACIÓN DE LA LONCHERA DEL PREESCOLAR ANTES DE LA
EDUCACIÓN.



Se evidencia la participación de otras de las integrantes del grupo de madres.



ANEXO 12
SITUACIÓN DE LA LONCHERA DEL PREESCOLAR DESPUES DE LA
EDUCACIÓN.



- Organización Mundial de la Salud. "Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud". Disponible en: <http://www.OMS.gov/>. España 2004.
- ³Organización Mundial de la Salud. "Situación sobre nutrición infantil". Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr81.htm>
- ⁴VELÁSQUEZ PÉREZ, A; LARRAMENDY PITA, J. Y BATISTA, J. Factores de riesgo de desnutrición proteico energética en niños menores de 5 años de edad Revista Cubana Alimentaria Nutricional. Cuba 2002
- ⁵Dirección Regional de Salud Puno, "Prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años, según nivel de residencia." Disponible en: <http://www.diresa.gob.pe/>. Puno 2006.
- ⁶MINSA-PERÚ. "Importancia de una lonchera escolar". Lima Perú. diciembre 14, 2007
- ⁷Ramos J., "Estado nutricional y rendimiento académico relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Alberto Flores Del Cantón Guaranda Provincia Bolívar 2011" Disponible en: <http://dspace.espoeh.edu.ec/bitstream/123456789/1094/1/34T00243x.pdf>. Tesis- Ecuador 2011.
- ⁸Rincón A., "Programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas en la ciudad de Bogotá - Zona Cedritos 2012". Disponible en: <http://www.uci.ac.cr/Biblioteca/Tesis/PFGMAP1121.pdf>. Tesis-Colombia 2010.
- ⁹Sánchez N., "Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición Oaxaca 2010". México Tesis- 2010.
- ¹⁰Flores S, Martínez H. Instituto Mexicano del Seguro Social "Prácticas de alimentación, estado de nutrición y cuidados a la salud en niños menores de 2 años". México, 2004
- ¹¹Restrepo S., "Hábitos y costumbres alimentarias relacionados a la percepción de los profesores y las madres frente al estado nutricional de los escolares Medellín, 2003". Disponible en: <http://tesis.udesa.edu.co/dspace/bitstream/AlimentacionNutricionEscolar.pdf>. Tesis-España 2003.
- ¹²Arroyo J. "Hacia una política nutricional en el Perú: estrategias alimentarias y no alimentarias". Perú 2004.
- ¹³Canales O. "Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas". Tesis- UNMS. Lima. Perú 2010
- ¹⁴Burgos C., "Aplicación del mi lonchera nutritiva para mejorar la nutrición en las niñas y niños de 5 años de la I.E. Radiantes Capullitos 1564 Chimú del distrito de Trujillo 2009". Tesis- Trujillo, 2009.
- ¹⁵huanchaca C., "Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropenia en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega". Tesis- Lima. 2009.
- ¹⁶Avila Br., Cabrera R., "Efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva a los padres de los alumnos del 1º grado de educación primaria del C.E. N° 50096 Francisco Bolognesi Distrito de Virú 2008". Tesis- 2008.
- ¹⁷MINSA. CENAN. Lineamientos de Nutrición Materno infantil. OPS. Lima 2006.
- ¹⁸Programa "Punto Saludable", "Estudio del estado nutricional y factores de riesgo en preescolares" 2010
- ¹⁹MINDES. "Promoción de loncheras saludables". Disponible en: <http://www.larepublica.pe/31-01-2012/promueven-el-consumo-de-loncheras-saludables>. Puno 2011
- ²⁰Ministerio de Educación: Comisión Ejecutiva de Educación en Salud propuesta curricular. Lima 1990.
- ²¹García V., Principios de Pedagogía sistemática. Real Madrid, 1963, pág. 25.
- ²²Educación; Disponible en: <http://www.abcpedia.com/diccionario/definicion-educacion.htm>.
- ²³Gonzales F. "Atención de la Salud concientización y cambio social – Capítulo 16". Actualizado el 13/02/00. Disponible en: www.healthwrights.igc.org.
- ²⁴Casas G.; "Educación para la salud" Loma 2004. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/peidiatria/educasa.pdf>
- ²⁵Casas G.; "Educación para la salud" Loma 2004. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/peidiatria/educasa.pdf>
- ²⁶Casas G.; "Educación para la salud" Loma 2004. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/peidiatria/educasa.pdf>
- ²⁷Organización Panamericana de la Salud. "Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en Salud "Washington 2006. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/peidiatria/educasa.pdf>.
- ²⁸Herramienta de comunicación para el desarrollo de entornos saludables. Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud N° 46. Organización Panamericana de la Salud. Washington 2006.
- ²⁹Cameron M., Hofvander I., "Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños". II Edición, paz. México 2003.
- ³⁰Cameron M., Hofvander I., "Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños". II Edición, paz. México 2003.
- ³¹Cameron M., Hofvander I., "Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños". II Edición, paz. México 2003.
- ³²Cameron M., Hofvander I., "Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños". II Edición, paz. México 2003.
- ³³Cameron M., Hofvander I., "Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños". II Edición, paz. México 2003.
- ³⁴Cameron M., Hofvander I., "Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños". II Edición, paz. México 2003.
- ³⁵Cameron M., Hofvander I., "Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños". II Edición, paz. México 2003.
- ³⁶Álvarez Z., "Modelo de sesión de aprendizaje- enseñanza de enfoque cognitivo". Disponible en: http://cmappublic2.ihmc.us/rid=1197697096453_1180531223_8039. México 2007.
- ³⁷Vargas L., "Técnicas participativas para la educación popular." Editorial Alforja. Lima Perú. 1995. Pág. 8
- ³⁸LINKS V. Disponible en: <http://www.care.org.pe/pdfs/cinfo/libro/GUIADESESIONESfinal.pdf>. Perú 2000
- ³⁹MINSA. "Guía del Facilitador AIEPI para agentes comunitarios de Salud". Pág. 20-36. Perú 2001.
- ⁴⁰OPS. "Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables". Perú 2000.
- ⁴¹OPS. "Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables". Perú 2000.
- ⁴²PRIETO L. "Técnica expositiva". Disponible en: <http://didacticalenguayliteratura-tecnica-expositiva.htmlf> Venezuela 2011.
- ⁴³PRIETO L. "Técnica expositiva". Disponible en: <http://didacticalenguayliteratura-tecnica-expositiva.htmlf> Venezuela 2011.
- ⁴⁴PRIETO L. "Técnica expositiva". Disponible en: <http://didacticalenguayliteratura-tecnica-expositiva.htmlf> Venezuela 2011.
- ⁴⁵Manual de estrategias grupales en licenciatura en pedagogía. "Técnicas educativas". Lima Perú. 2002.
- ⁴⁶Gomes J. "Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú". Perú, 2004. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecn4.pdf>
- ⁴⁷Cetina.; "Fundamentos teóricos de la investigación". Guatemala. 1996
- ⁴⁸Piaget J.; "Naturaleza y los métodos de la epistemología". Buenos Aires 1997 Pág. 107-125
- ⁴⁹Huertas J.; "Escala de clasificación de conocimientos". Argentina 1997, Primera edición.
- ⁵⁰Huertas W., Gomes J. "Tecnología educativa". vol. II. Editorial INIDE Perú. 1990 Pág. 123
- ⁵¹THURBERJ., "Manual de nutrición a". 2005
- ⁵²Espíritu A. "Guía para una Alimentación Saludable". Perú, 2004. Disponible en: http://www.saldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf
- ⁵³Espíritu A. "Guía para una Alimentación Saludable". Perú, 2004. Disponible en: http://www.saldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf
- ⁵⁴Espíritu A. "Guía para una Alimentación Saludable". Perú, 2004. Disponible en: http://www.saldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf
- ⁵⁵Espíritu A. "Guía para una Alimentación Saludable". Perú, 2004. Disponible en: http://www.saldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf
- ⁵⁶Manual del kiosco y lonchera escolar saludable "Gerencia de Desarrollo Humano". Perú, 2012
- ⁵⁷Gomes J. "Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú". Perú, 2004. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecn4.pdf>
- ⁵⁸Eysseric J., "Nutrición y salud del preescolar". Perú 2008, Reg. 200
- ⁵⁹Restrepo M., "Lonchera saludable". Perú, 2002. Disponible en: <http://nutricionistaclinica.blogspot.com/2008/12/loncheras-saludables-para-el-cuidado-de-hml>
- ⁶⁰Manual del kiosco y lonchera escolar saludable "Gerencia de Desarrollo Humano". Perú, 2012
- ⁶¹Manual de lonchera saludable "Nivel inicial". Perú, 2012. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/29426915/Loncheras-saludables>
- ⁶²Gomes J. "Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú". Perú, 2004. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecn4.pdf>
- ⁶³Espíritu A. "Guía para una Alimentación Saludable". Perú, 2004. Disponible en: http://www.saldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf
- ⁶⁴Alvarado A., "Clínica de Nutrición". Perú, 2011. Disponible en: <http://www.saborysalud.com/content/articles/607/1/10-loncheras-saludables-para-la-entrada-a-clases/Page1.html>