

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



**“EFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y TRADICIONAL EN EL  
CONOCIMIENTO DE PRÁCTICAS SALUDABLES EN ESCOLARES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 72164, DISTRITO  
DE MACUSANI - CARABAYA, 2009”**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**PATRICIA CALLOMAMANI CALLOMAMANI**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAGÍSTER SCIENTIAE EN SALUD PÚBLICA  
MENCIÓN SALUD Y DESARROLLO**



**PUNO – PERÚ**  
**2011**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO  
BIBLIOTECA CENTRAL  
Fecha Ingreso: 02 OCT. 2012  
N° 00192

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**ESCUELA DE POST GRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

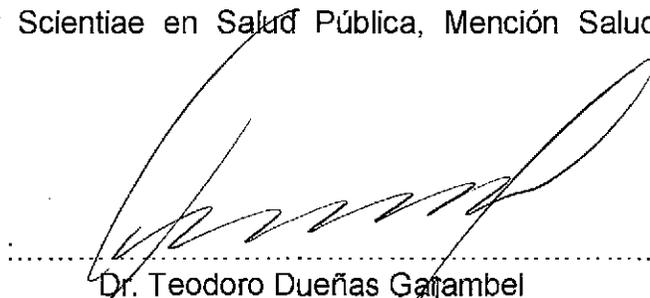
**“EFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y TRADICIONAL EN EL  
CONOCIMIENTO DE PRÁCTICAS SALUDABLES EN ESCOLARES  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 72164, DISTRITO  
DE MACUSANI - CARABAYA, 2009”.**

**TESIS**

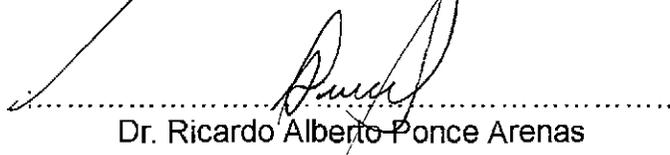
Presentado a la Coordinación de Investigación de la Maestría en Salud Pública de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional del Altiplano, para optar el Grado Académico de Magíster Scientiae en Salud Pública, Mención Salud y Desarrollo.

**APROBADO POR:**

Presidente

  
.....  
Dr. Teodoro Dueñas Garambel

Primer Miembro

  
.....  
Dr. Ricardo Alberto Ponce Arenas

Segundo Miembro

  
.....  
M.Sc. Nelly Martha Rocha Zapana

Tercer Miembro

  
.....  
Mg. Silvia Dea Curaca Arroyo

Puno – Perú

2011

## DEDICATORIA

*A nuestro señor Jesús y la Virgen María de Copacabana, que me acompañan y guían mi vida a diario.*

*A mis queridos padres José y Lucila por el apoyo que me proporcionan en cada momento.*

*A mis queridos hermanos Efraín, Alicia, Romilio, Juan Carlos, Olinda, Edith y Mery, por el apoyo y motivación que me brindan.*

*Patricia.*

## **AGRADECIMIENTO**

1. A la Escuela de Post Grado, Maestría en Salud Pública, por la oportunidad que me brindó para realizar mis estudios de Post Grado.
2. A los docentes de la Escuela de Post Grado, por todos los conocimientos impartidos en el proceso de mi formación.
3. Al director y docentes de la Institución Educativa Primaria N° 72164 del distrito de Macusani, por la autorización y facilidades que me brindaron para la ejecución del trabajo de investigación.
4. A Mg. Silvia Curaca Arroyo, por el asesoramiento y apoyo brindado para la culminación del presente trabajo.
5. A los miembros del jurado por las orientaciones que me proporcionaron para la culminación del trabajo de investigación.

*Patricia.*

## INDICE

### RESUMEN

<b>INTRODUCCION</b>	01
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION</b>	03
1.1. Planteamiento del problema	03
1.2. Importancia del estudio	07
1.3. Objetivo	08
1.4. Hipótesis de investigación	08
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>	10
2.1. Antecedentes de la Investigación	10
2.2. Bases Teóricas	16
2.2.1. Métodos lúdicos	16
2.2.2. Neurociencia y educación escolar	27
2.2.3. Caracterización del niño del nivel de educación primaria	30
2.2.4. Aprendizaje	35
2.2.5. El conocimiento	40
2.2.6. Evaluación de aprendizajes	43
2.2.7. Promoción de la salud	47
2.2.8. Practicas saludables	49

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	72
3.1. Ubicación del estudio	72
3.2. Tipo de investigación	73
3.3. Diseño de investigación	73
3.4. Población y muestra de estudio	74
3.5. Identificación de variables	75
3.6. Operacionalización de variables	76
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	82
3.8. Procedimiento para la recolección de datos	83
3.9. Tratamiento estadístico para el análisis de datos	84
3.10. Plan de procesamiento y análisis de datos	88
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	90
<b>CONCLUSIONES</b>	
<b>RECOMENDACIONES</b>	
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó en la Institución Educativa Primaria N° 72164 del distrito de Macusani, provincia de Carabaya. El objetivo fue determinar la efectividad del método lúdico frente al tradicional en el conocimiento de prácticas saludables de escolares del tercer grado de educación primaria. El estudio fue de tipo experimental, se usó el muestreo probabilístico para la selección de la muestra y se trabajó con dos secciones determinadas al azar por balotario. La muestra fue de 56 escolares, 28 para el grupo experimental y 28 para el grupo control. Para medir los conocimientos adquiridos acerca de las prácticas saludables utilizamos la prueba escrita tanto para el pre test como para el post test. Aplicamos los métodos lúdicos a través de dos tipos de juego: primero, "La carrera de la Higiene" para los temas de lavado de manos y cepillado dental y segundo, "El caracol preguntón", para los temas de consumo de agua segura, uso adecuado de los servicios higiénicos y disposición adecuada de los residuos sólidos. Ambos juegos se utilizaron para reforzar las sesiones de aprendizaje que se brindaron a los escolares del grupo experimental a diferencia del grupo control en el que solo se brindó la sesión educativa de manera expositiva.

Los resultados obtenidos en relación al conocimiento adquirido de las 5 prácticas saludables, indican que el 53.57% de escolares del grupo experimental lograron un conocimiento muy bueno, mientras que solo el 7.14% de estudiantes del grupo control, lo alcanzaron. Con respecto a la práctica de lavado de manos, encontramos que 75.00% de escolares del grupo experimental lograron un

conocimiento muy bueno y 42.86% del grupo control lo alcanzaron. En cuanto a la práctica de cepillado dental, 60.71% de escolares del grupo experimental lograron un conocimiento muy bueno, mientras que el 35.71% del grupo control lo hicieron. En la práctica de consumo de agua segura, nuestros resultados señalan que 35.71% de escolares del grupo experimental lograron un conocimiento muy bueno, mientras que solo un 10.71% del grupo control lo lograron. En cuanto a la práctica del uso adecuado de los servicios higiénicos, 57.14% de escolares del grupo experimental lograron un conocimiento muy bueno, mientras que 25.00% del grupo control lo lograron. Finalmente, en la práctica de disposición adecuada de los residuos sólidos, el 35.71% de escolares del grupo experimental lograron un conocimiento muy bueno y solo 3.57% del grupo control lo hicieron.

Estos resultados demuestran que el método lúdico es más efectivo que el tradicional (expositivo) en el logro de conocimientos de las prácticas saludables en escolares del nivel primario.

**Palabras Clave:** Prácticas saludables en estudiantes, método lúdico.

## ABSTRACT

This research was conducted at the Primary Educational Institution N° 72164 district of Macusani, province of Carabaya. The objective was to determine the effectiveness of the ludic method in contrast to the traditional one concerning the knowledge of healthy practices of schoolchildren in the third grade of primary education. The study was experimental, probability sampling was used for sample selection and we worked with two randomly selected sections by ballotary. The sample was 56 students, 28 for the experimental group and 28 in the control group. To measure the acquired knowledge about healthy practices we use the written test for both the pretest and the posttest. We applied the ludic methods through two types of play: first, "The Race Hygiene" for matters like hand washing and tooth brushing and second, "The snail questioner" to issues of safe water consumption, proper use of sanitation services and appropriate disposal of solid waste. Both games were used to reinforce the learning sessions which were provided to schoolchildren in the experimental group in contrast to the control group in which we only provided an educational session on a narrative way.

The obtained results in relation to the acquired knowledge from 5 healthy practices indicate that 53.57% of the students in the experimental group achieved a very good knowledge, while only 7.14% of students in the control group achieved it. With regard to the practice of hand washing, we found that 75.00% of the students in the experimental group achieved a very good knowledge and 42.86% of the control group reached it. Concerning to the practice of tooth brushing,

60.71% of the students in the experimental group achieved a very good knowledge, while 35.71% of the control group did it. In the practice of safe water consumption, our results show that 35.71% of the students in the experimental group achieved a very good knowledge, while only 10.71% of the control group did so. In relation to the practice of proper use of bathrooms, 57.14% of the students in the experimental group achieved a very good knowledge, while 25.00% of the control group did so. Finally, in the practice of proper disposal of solid waste, 35.71% of the students in the experimental group achieved a very good knowledge and only 3.57% of the control group reached it.

These results demonstrate that the ludic method is more effective than the traditional (expository) in achieving knowledge of healthy practices in the primary school level

**Key Words:** Healthy practices, healthy practices of schoolchildren, ludic method.

**TITULO:**

**“EFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y  
TRADICIONAL EN EL CONOCIMIENTO DE PRÁCTICAS  
SALUDABLES EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA PRIMARIA N° 72164, DISTRITO DE  
MACUSANI - CARABAYA, 2009”.**

## INTRODUCCION

En la etapa escolar es donde se adquieren conocimientos, habilidades y destrezas que forjaran el futuro de los escolares, en la actualidad los problemas de salud de los escolares y adolescentes cada vez están adquiriendo mayor importancia en los países del mundo, es por ellos que se está promoviendo el autocuidado desde las etapas iniciales de vida y así conducir a la formación de conductas saludables. La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de métodos lúdicos y tradicional en el conocimiento de prácticas saludables en escolares de la Institución Educativa Primaria N° 72164, Distrito de Macusani - Carabaya, 2009.

El trabajo está estructurado en 4 capítulos:

El capítulo I: Consta del problema de investigación, planteamiento del problema, importancia del estudio, objetivos e hipótesis de investigación

El capítulo II: Considera el marco teórico, dentro de ello los antecedentes de la investigación y bases teóricas.

El capítulo III: Incluye la metodología, ubicación del estudio, tipo de investigación, diseño de investigación, población y muestra de estudio, identificación de variables, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento para la recolección de datos, tratamiento estadístico para el análisis de datos, plan de procesamiento y análisis de datos

El capítulo IV: Se da a conocer los resultados de la investigación, mediante cuadros estadísticos, siendo analizados e interpretados de acuerdo al marco teórico y la contrastación de las hipótesis con las pruebas estadísticas correspondientes.

Finalmente incluye las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

MINSA (1999). Los problemas de salud de los escolares y adolescentes cada vez están adquiriendo prioridades en la mayoría de los países del mundo, debido a que se está tratando de promover el autocuidado desde las etapas iniciales de vida y así conducir a la formación de conductas saludables.

En la edad escolar es donde se van modelando las conductas que dañan la salud de ahí que desde la etapa escolar resulta adecuada y necesaria, tratar de potenciar los estilos de vida saludables.

HIGIENE Y SALUD (2005). Las elevadas frecuencias con que se presentan la infección en las poblaciones infantiles del Perú se debe al fecalismo permisible en la población infantil por los malos hábitos higiénicos.

En los escolares de las instituciones educativas primarias de la zona rural se observa la falta de higiene, la prevalencia de enfermedades diarreicas, enfermedades parasitarias, enfermedades de la piel como la acarosis, impétigo, micosis cutánea, además de la tifoidea, hepatitis A, conjuntivitis, y

caries dental lo cual es debido fundamentalmente a la falta de conocimientos y práctica de hábitos saludables como el baño diario, lavado de manos, cepillado dental, consumo de agua segura, uso adecuado de servicios higiénicos y la eliminación adecuada de residuos sólidos.

Considerando que estas enfermedades se pudieron evitar con sencillas prácticas de higiene personal y saneamiento básico, es por ello necesario aplicar una adecuada estrategia de enseñanza que permitan un mayor conocimiento y práctica de hábitos saludables.

APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO (2009). Investigaciones contemporáneas confirman que los niños aprenden más efectivamente cuando tienen interacción en lugar de únicamente receptiva o actividades pasivas. Estos niños por lo tanto están más susceptibles a fortalecer sus disposiciones innatas de aprendizaje cuando están interactuando con adultos, compañeros, materiales y sus alrededores de tal forma que los ayudan a mejorar y tomar conciencia de su propia salud.

El juego, es una asimilación de lo real a la actividad propia, suministrando a este su alimento necesario y transformando lo real en función de las múltiples necesidades del yo. Es por eso que los métodos activos de educación infantil exige que se suministre a los niños un material conveniente a fin de que jugando ellos lleguen a asimilar las realidades intelectuales que de otro modo seguirán siendo exteriores a su inteligencia.

BANZER E. (1996). Los juegos son valiosos por el interés que universalmente despiertan en los niños o por la alegría que en ellos

experimentan en su ejecución, tiene además gran ventaja de ofrecer excelentes oportunidades para el desarrollo físico, intelectual, social y emocional.

CEPAL – UNESCO (1995). Respecto al conocimiento, desde el punto de vista cultural, la educación actualmente tiene un enfoque tradicional, hecho que no permite mejorar el aprendizaje afectando las posibilidades del individuo.

Durante mi labor profesional con las I.E.Ps que trabajan promoción de la salud, en las sesiones de aprendizaje se ha observado que la mayoría de los docentes continúan aplicado métodos tradicionales como el expositivo, por lo que no se logra el aprendizaje esperado en los escolares.

La Institución Educativa Primaria N° 72164 del distrito de Macusani, cuenta con 720 estudiantes aproximadamente, en su mayoría provienen de barrios periurbanos y zona rural. Al visitar la institución educativa se evidencia en los estudiantes la deficiente higiene, observándose en los niños uñas grandes y sucias, al realizar la revisión de la higiene bucal un 99% presenta caries dental, muchos de los escolares toman agua directamente de las piletas de la escuela, además en el patio se puede observar que no existe una disposición adecuada de los residuos, y por último se evidencia el uso inadecuado de los servicios higiénicos observándose papeles en el piso, tachos de basura sin tapa y la deficiente limpieza y conservación de los baños.

Por las razones mencionadas se realizó el presente trabajo de investigación, para lo cual se formula la siguiente interrogante:

¿Cuál es la efectividad de la aplicación de métodos lúdicos y tradicional en el conocimiento de prácticas saludables en escolares de la Institución Educativa Primaria N° 72164, Distrito de Macusani - Carabaya, 2009?

## **1.2. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO**

Este estudio de investigación se justifica porque contribuirá a desarrollar métodos educativos con juegos para el desarrollo de actividades preventivo promocionales aplicadas por el personal de salud y docentes de instituciones educativas primarias. Para los escolares el aprendizaje de las prácticas saludables no debe ser impuesto, ni ser meramente teórico, se debe realizar en un ambiente de recreación, participativa y reflexiva. Los métodos lúdicos son métodos óptimos debido a que en la edad escolar los juegos son prioritarios para los niños sobre todo si son competitivos.

En las sesiones de aprendizaje, en espacios como el receso, horarios libres que tienen los escolares se aplicaran los juegos, lo cual permitirá que el escolar diariamente internalice la importancia del cuidado de su salud, considerando que en la infancia se adquieren los patrones de conducta que regulan la vida en la edad adulta, forjando de esta manera una cultura de salud que prevalecerá de generación en generación. Como producto se innovará la tecnología educativa para la enseñanza en temas de salud, además servirá como marco de referencia para estudiantes, profesionales de la salud, docentes, e instituciones públicas y privadas que trabajen temas de promoción de salud dirigido a la población escolar.

### **1.3. OBJETIVO**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL:**

Determinar la efectividad de métodos lúdicos y tradicional en el conocimiento de prácticas saludables en escolares de la Institución Educativa Primaria N° 72164, Distrito de Macusani - Carabaya, 2009.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Identificar la efectividad de métodos lúdicos y tradicional en el conocimiento de lavado de manos en el pre test y post test.
- Identificar la efectividad de métodos lúdicos y tradicional en el conocimiento de cepillado dental en el pre test y post test.
- Identificar la efectividad de métodos lúdicos y tradicional en el conocimiento de consumo de agua segura en el pre test y post test.
- Identificar la efectividad de métodos lúdicos y tradicional en el conocimiento de uso adecuado de los servicios higiénicos en el pre test y post test.
- Identificar la efectividad de métodos lúdicos y tradicional en el conocimiento de uso adecuado de residuos sólidos en el pre test y post test.

## **1.4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL:**

Los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimientos sobre prácticas saludables en escolares de la Institución Educativa Primaria N° 72164, Distrito de Macusani - Carabaya, 2009.

### **1.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:**

- Los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimientos respecto al lavado de manos en el post test.
- Los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimientos respecto al cepillado dental en el post test.
- Los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimientos respecto al consumo de agua segura en el post test.
- Los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimientos respecto al uso adecuado de servicios higiénicos en el post test.
- Los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimientos respecto a la disposición adecuada de residuos sólidos en el post test.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION:

En un estudio cuasiexperimental efectuado en Venezuela por Vivas, Edison y Guevara de Sequeda, Milady sobre **“El juego como estrategia educativa para el control de Aedes aegypti en escolares”**, con dos grupos de estudio y un grupo de control, mediante la realización de pruebas de conocimientos y destrezas antes y después de la aplicación del juego Jugando en Salud: Dengue. Cuya población de estudio estuvo constituida por los alumnos de la segunda etapa (sexto grado) de las escuelas básicas estatales del municipio de Girardot, Estado Aragua, que tuvieran tres o más secciones de sexto grado. De las 39 escuelas estatales con las que cuenta este municipio, con un total aproximado de 3 330 alumnos distribuidos en 111 salones. Los resultados de la evaluación realizada demuestran que el juego tuvo muy buena aceptación entre los estudiantes de la segunda etapa de la enseñanza básica. Les permitió adquirir más conocimientos sobre el dengue y desarrollar habilidades y destrezas que favorecieron su incorporación a actividades de prevención de la enfermedad en sus respectivas comunidades. Se recomienda extender la utilización de este juego a todas las escuelas básicas como una vía

para fortalecer el proceso educativo e incorporar a los niños a las actividades de control del dengue.

En el estudio efectuado en Colombia para la **“Validación del material lúdico de la estrategia educativa basada en juegos para la promoción de estilos de vida saludable en niños de cuatro a cinco años de edad”** realizado por Liévano Fiesco, Martha y García Londoño, Gloria, concluyeron que antes de la intervención educativa, la calificación promedio fue de 27 puntos sobre 50 y después de 41,2 ( $p < 0,001$ ). Las variables estudiadas para la validación fueron: atractividad, entendimiento, identificación de acciones cotidianas, aceptación e inducción a la acción, en conclusión tanto los niños como los adultos, aceptaron los juegos e hicieron aportes para mejorarlo.

Erbojo, Edgardo y Margulis, Lucio (Argentina- 2005), realizaron un estudio, acerca de: **“Técnicas Lúdicas Aplicadas a la Concienciación y Capacitación Para la Prevención de Riesgos Laborales”** llegando a las siguientes conclusiones: El juego es una herramienta valiosa para la capacitación en prevención de riesgos laborales, el juego desarrollado identifica las causas de los accidentes, los riesgos y las medidas preventivas para reducir la siniestralidad, los participantes aprenden la importancia de prevenir mientras juegan una simulación probabilística de accidentes representada en un tablero conteniendo la situación de siniestralidad de su organización, las actividades lúdicas permiten lograr un mayor compromiso emocional, retención y gestión del conocimiento, y ejecución de acciones preventivas. Así lo manifestaron los participantes al mencionar el impacto emocional y la toma de conciencia adquiridos en la capacitación.

Los investigadores Martins da Silva, Venícios de Oliveira y Leite de Araujo. En el estudio descriptivo de **“Validación de un recurso lúdico para la educación en salud cardiovascular”**, Los resultados preliminares propiciaron que se remodelara la presentación del material educativo contenido en la cartilla de enfermedades cardiovasculares, que se transformó entonces en un libro más ilustrativo y colorido, se concluyó que el recurso educativo propuesto fue un instrumento eficaz en el desarrollo de actividades de educación en salud cardiovascular en niños en el período estudiado.

En un estudio experimental sobre, el nivel de conocimiento sobre prevención de quemaduras con la técnica juego de Tanden, es mayor que con la técnica tradicional. Como afirman Bustinza y Ramos en su tesis de: **“Técnicas de Educación con Juego de Tanden y Tradicional, Sobre la Prevención de las Quemaduras en Madres de la Comunidades Santa Rosa de Yanaque y Cocosani-Acora 2000”**. En el que concluye que con la técnica juego de Tanden 85% obtuvieron calificativo regular, el 10% bueno y el 5% regular con la técnica tradicional.

En un estudio realizado por Juarez Ticona, Angela y Quispe Turpo, Esther sobre: **“Efectividad de la Técnica Educativa Juego de Simulación en el Conocimiento de Primeros Auxilios en el Personal de Serenazgo de Juliaca y Puno, 2005”**, La población estuvo constituida de 153 trabajadores y la muestra por 68 trabajadores, 34 para el grupo experimental y 34 para el grupo control. Los resultado obtenidos después de aplicar la educación con la técnica Juego de Simulación, el 88.2% mejoró el conocimiento a un nivel

bueno, en tanto con la técnica audiovisual solo el 55.9 % obtuvo un nivel de conocimiento bueno y el 44.1 % un nivel de conocimiento regular.

García Fernández, Betty Rufina, en el estudio de investigación experimental titulado: **“Educación Lúdica y el Comportamiento en Cepillado Dental de Escolares de Acora – Puno, 2006”**. Se trabajó con 36 escolares, la técnica aplicada fue de la educación participativa grupal lúdica (rompecabezas y sopa de letras) y demostrativa individual, en 02 sesiones, quedando demostrado que el programa educativo “Sonrisas Aimaras Saludables”, induce al comportamiento correcto del cepillado dental con una significancia de  $P=0,00$ , evidenciándose clínicamente en un Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) bueno ( $P=0,001$ ).

Pardón, Mauricio. Director del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria de la Organización Panamericana de la Salud. Menciona: **“Consumo de agua segura evita enfermedades infantiles”**. El consumo de agua de fuentes poco seguras y la disposición de excretas al aire libre facilitan la contaminación del agua y los alimentos. Los más afectados por la falta de agua, saneamiento e higiene son los niños, quienes contraen enfermedades diarreicas casi de inmediato.

PARDON (2010). Más de un 70% de los casi 11 millones de muertes infantiles que se producen todos los años se deben a seis causas: la diarrea, el paludismo, las infecciones neonatales, la neumonía, el parto prematuro o la falta de oxígeno al nacer.

La desnutrición y la falta de agua potable y saneamiento contribuyen a la mitad de todas estas muertes infantiles. Existe mucha relación en el tema de

higiene, agua y saneamiento. Si en las casas no hay agua, los niños son los más afectados porque van a estar enfermos y eso no es calidad de vida, de otro lado, se estima que los niños de zonas donde no se cuenta con agua y desagüe tienen entre 10 y 12 episodios de diarrea al año. Las enfermedades diarreicas son una de las principales determinantes de desnutrición crónica.

“Un millón de personas se abastecen de agua de cisternas, está bien que de alguna manera tengan agua, pero el consumo de agua segura es la que evita enfermedades infantiles, hay muchas maneras de purificar el agua y eso es lo que deben aplicar toda las familias”, señaló Pardón.

Rojas Marlene, Coordinadora Regional de Programas y Proyectos de Desarrollo Social de Cáritas del Perú, refiere que consumo de agua segura en Ancash logro disminución de diarreas en 7%. Cáritas del Perú viene ejecutando en 427 localidades de la región Ancash el Proyecto “*Ally Micuy*” con la finalidad de mejorar el estado de salud y nutrición de los niños menores de tres años y de madres gestantes, por ello, priorizó su accionar en la promoción del consumo de agua segura, el lavado de manos y mejora del orden e higiene de la vivienda. Para que los pobladores consuman agua segura se buscaron diversas alternativas, se escogió a la promoción del hervido de agua y el uso de sistemas de filtración de agua, basado en velas de cerámica filtrantes que eliminan las sustancias peligrosas y dejan solo agua limpia”, según los resultados del proyecto los episodios **de diarrea disminuyeron de 29.8% a 22.5% desde el 2007**. Esto sin duda mejora la calidad de vida de los padres y niños. Las personas consumen agua segura y enferman menos, solo así se puede garantizar una buena nutrición infantil.

HUAMÁN, ÁNGELA (2010). Coordinadora Regional de Prisma Ayacucho, indica: "Uso adecuado de servicios higienicos en Ayacucho redujo diarreas infantiles en un 25 %". Contar con un servicio higiénico es importante sobre todo para la población infantil, pues esto ayudará a que no contraigan enfermedades diarreicas.

Desde octubre del 2008, la asociación benéfica Prisma desarrolla en Ayacucho el "Proyecto de salud integral", el cual consiste en capacitar a las familias en el uso y mantenimiento de los servicios higienicos que cuentan en sus viviendas.

Ayacucho es una de las poblaciones con mayor incidencia en desnutrición infantil, por ello el uso adecuado de los servicios higiénicos ha permitido que las diarreas infantiles disminuyan de 10 episodios por niño (cada año) a 02 episodios por niño, cada año.

En el 2009, los episodios de diarrea abarcaban a un 75% de la población infantil, este año, gracias al mantenimiento adecuado de los servicios higiénicos, las diarreas se han reducido en un 25%.

## **2.2 BASES TEORICAS:**

### **2.2.1. MÉTODOS LÚDICOS**

El método lúdico es un medio que tiene el niño para relacionarse con sus pares, que forja su personalidad, le permite conocer el mundo que lo rodea, estimula la creatividad, incrementa sus conocimientos, etc.

El método lúdico es un conjunto de estrategias diseñadas para crear un ambiente de armonía en los discentes que están inmersos en el proceso de

aprendizaje, Este método busca que los alumnos se apropien de los temas impartidos por los docentes. utilizando el juego.

El método lúdico no significa solamente jugar por recreación, sino por el contrario, desarrolla actividades muy profundas dignas de su aprehensión por parte del alumno, empero disfrazadas a través del juego.

## **A) LA ACTIVIDAD LÚDICA**

LA ACTIVIDAD LUDICA (2010). El acto lúdico es, por definición, un acto de recreación en tanto resulta la concreción de ese vital impulso antropológico destinado a propiciar el desarrollo mediante la realización de acciones ejecutadas de forma libre y espontánea, precedidas por el reconocimiento que hace el individuo sobre su propia y personal capacidad existencial, lo que equivale a decir: en pleno ejercicio de su libertad.

La necesidad lúdica, como mecanismo del desarrollo humano, surge en la cuna y no desaparece a lo largo de toda la vida. Si en la infancia el juego contribuye a la formación física e intelectual, durante la adolescencia, la juventud y la adultez, tiene como misión esencial reafirmar aspectos que definen la personalidad y la posibilidad de enfrentar y resolver los retos que plantea la vida. Esto es: el desarrollo de aptitudes para aplicar estrategias de pensamiento lógico, táctico y creativo con las que salir adelante frente a cualquier situación, el fortalecimiento de la voluntad y el ejercicio de la toma de decisiones, la cooperación y la reafirmación de la autoestima, entre otros valores humanos.

Una inadecuada atención a la necesidad lúdica trae como consecuencia trastornos en la conducta, que fomentan el alcoholismo, la drogadicción y la

delincuencia en general, lo que atenta contra la buena marcha de la sociedad, por lo que esta debe brindar alternativas para una sana recreación con actividades de contenido educativo, en el tiempo libre.

La actividad lúdica contribuye al desarrollo físico y social del niño, facilita su desarrollo motor e intelectual y mejora su capacidad de concentración, percepción y memoria, por lo que constituye un pilar básico para su educación. Como medio educativo, el juego ayuda al individuo a adaptarse a diversas situaciones en la vida real.

Desde el punto de vista biológico y psicológico, los juegos intervienen en la formación del carácter del preadolescente, enseñándole a tomar decisiones, luchar por un objetivo, aceptar la derrota o lograr el éxito con respeto y espíritu de decisión. En los escolares, el juego ayuda a comprender, penetrar y captar el mundo circundante, a formar sentimientos y a reafirmar prerrogativas y respeto, utilizando para ello un lenguaje propio.

El valor didáctico del juego ha sido estudiado por muchos autores, pero Froebel fue el primero en reconocer su valor educativo y en incorporarlo a la pedagogía. Según este autor, el juego es a un mismo tiempo, modelo y reproducción de la vida y debe ser parte esencial de toda educación, por constituir para el niño una función natural.

En las escuelas se han puesto en marcha diversos programas para lograr el cambio de conducta de niños y jóvenes en relación con la salud. Los educadores en materia de salud tienen ante sí el gran reto de lograr que el proceso de enseñanza y aprendizaje en las escuelas influya palpablemente en

la conducta sanitaria de los estudiantes, haciéndole contrapeso al entorno informativo y valorativo del niño fuera de la escuela, que puede ser tan importante como el *mensaje escolar* o incluso *más*.

Desde el punto de vista teórico, la importancia del juego no solo está dada por el tiempo que los niños le dedican, sino por las implicaciones que tiene en todas las áreas del comportamiento humano. El juego y el impulso de jugar están asociados con los actos y problemas de la vida; el juego es una necesidad vital cuyo origen debe buscarse en una serie de impulsos que se van generando gradualmente hasta adquirir una forma determinada bajo la influencia del medio circundante.

Según Díaz Vega y Bandura, Piaget y Freud coinciden en pensar que, para los niños, los juegos constituyen modelos para la adquisición de nuevos patrones de respuestas, sobre todo cuando semejan situaciones de la vida real. Estos autores también consideran que el juego es fundamental en el desarrollo del niño debido a las vivencias que este adquiere y a la posibilidad que le ofrece de regular las tensiones creadas por los adultos e imitar conductas, todo lo cual estimula su capacidad cognoscitiva. El juego a base de reglas desempeña un papel especialmente importante en la socialización del niño y puede utilizarse para afianzar conceptos (carácter competitivo), adquirir destrezas (carácter repetitivo), enseñar a tomar decisiones y a cumplir instrucciones, establecer hábitos de comportamiento e higiene, y reforzar el proceso constructor del pensamiento.

Las preferencias que muestran los niños por los juegos dependen de diferentes factores, tales como el sexo, la edad cronológica y mental, la

influencia familiar, las condiciones de vida y los valores de su entorno cultural. Las condiciones ideales se presentan en los niños de 7 a 12 años de edad por su actividad incansable y su espíritu emprendedor y creativo, que les permiten concentrarse y captar con prontitud todo lo relacionado con su entorno social. Por ello, la utilización de juegos en la etapa escolar es de gran valor para el fomento de conductas que propicien el cuidado de sí mismos y la protección de la familia y la comunidad.

Según estudios internacionales, los alumnos obtienen hasta 155 puntos más en pruebas de lenguaje y matemáticas cuando reciben clases entretenidas. Las recomendaciones, entonces, apuntan a que los docentes se focalicen más en generar habilidades y para esto, una didáctica entretenida parece ser el mejor camino. Diversos estudios internacionales revelan la importancia de un profesor que logra crear un ambiente apropiado para el aprendizaje: las últimas mediciones del Laboratorio Latinoamericano de Calidad de la Educación de la Unesco, por ejemplo, muestran que los alumnos de este tipo de docente obtienen hasta 155 puntos más en las pruebas de Matemáticas y Lenguaje. La función del maestro en el aula es tan relevante que incluso puede contrarrestar los efectos negativos de un bajo nivel socioeconómico.

## **B) RECURSOS EFECTIVOS EN SALUD ESCOLAR**

Los métodos de enseñanza y aprendizaje interactivos o participativos reproducen el proceso natural a través del cual el niño aprende a conducirse. Éstos incluyen la observación, la construcción de modelos y la interacción social. El sólo hecho de escuchar a un maestro describir, leer o exponer sobre

ellos no implica, necesariamente, que el niño logrará dominarlos. La mejor forma de aprender sobre destrezas es proporcionar a los estudiantes la oportunidad de observar cómo se practican y, posteriormente, permitir que ellos mismos las apliquen. Los investigadores argumentan que si a los niños se les da la oportunidad de practicar estas destrezas en la seguridad del aula, habrá una mayor probabilidad que se sientan preparados para usarlas fuera de la escuela. Entre los métodos de enseñanza participativos para fortalecer las destrezas e influir positivamente en sus actitudes se cuentan los siguientes:

- Discusiones en el aula
- Sesiones destinadas al aporte de ideas
- Demostraciones y prácticas guiadas
- Dramatización de roles
- Pequeños grupos
- Simulaciones
- **Juegos didácticos**
- Estudio de casos
- Narración de cuentos
- Debates
- Práctica de habilidades para la vida específicas a un contexto con otras personas
- Actividades audio-visuales, por ejemplo, arte, música, representaciones teatrales, bailes
- Elaboración de mapas de decisiones

CISNEROS INFANTAS LUZ (2009). Los programas realmente efectivos combinan estos métodos participativos y activos con información y actitudes relacionadas con el problema de salud que se desea resolver. Numerosos estudios de investigación han demostrado que los programas que buscan desarrollar las destrezas de los jóvenes dentro de un contexto genérico, son menos efectivos que los programas orientados a aquellas opciones y comportamientos de salud que son el objetivo expreso de dichas destrezas. El enfoque "Juntos por la Salud de Los Niños", una metodología que motiva al niño a aplicar en su hogar y comunidad lo que ha aprendido en la escuela, ofrece una singular manera de ayudar al niño a profundizar su comprensión acerca de problemas relacionados con la salud y desarrollar sus propias destrezas en este campo. Dicho enfoque, basado en el principio de "aprender haciendo", considera a los niños como aliados en los esfuerzos destinados a promover la educación y la salud, alentándolos a difundir sus conocimientos y destrezas sobre temas de salud entre otros niños, sus familias y comunidades.

### **C) LA EXPERIENCIA EN EL TRABAJO INFANTIL**

HURANGA ROSS, OSCAR (1997). Cuando hablamos del trabajo educativo a realizar con los niños, al interior de los diversos programas educativos, no estamos hablando de cómo debe darse una clase en la que del niño es mero receptor; estamos hablando en los términos de generar un método o técnica adecuada, por ejemplo, de taller o trabajo de campo. Es decir llevar a los niños a donde está la acción y /o trayendo la acción a la sesión de estudio. Acción, por lo tanto es la palabra clave, pero nos referimos a

una acción que tenga que ver con la vida del niño. Una manipulación en situaciones reales plenas de significado para él.

Se trata, de propiciar experiencias donde el niño esté verdaderamente comprometido, manipule los objetos, por ejemplo: pintar, pensar, medir, relacionar, comprar, ordenar, clasificar, cocinar, etc. Es decir los niños necesitan verbos, necesitan actuar sobre el objeto; el aprender es un hacer y no una contemplación pasiva de los hechos.

Si buscamos que el aprendizaje sea eficiente, ello es posible en la medida en que se produzca cambios generados por la experiencia directa y significativa del niño. En ese sentido, el juego para el niño tiene un rol muy importante en su desarrollo, el juego o también llamado actividad lúdica, está integrado al niño; casi se puede decir que el niño solo piensa en jugar, que para él todo es un juego. Podemos decir, además, que la principal forma de aprender del niño es a través de lo lúdico, es pues así como el niño se interrelaciona con el mundo exterior, se socializa, potencia sus capacidades psicomotrices, inteligencia, actitudes, etc.

El niño se encuentra en un proceso de socialización y desarrollo de su personalidad e inteligencia. Este proceso y desarrollo está íntimamente ligado a cómo va construyendo sus esquemas de pensamiento, y este se da a través de la acción que el niño realiza. El niño aprende a través del verbo y todo este proceso se da por medio del juego. El juego es el elemento más importante en el trabajo educativo con el niño, es en esas experiencias que el niño vive y reflexiona, ampliando sus conocimientos y forjando su personalidad.

LÁZARO LÁZARO, ALFONSO (1995). Ya Platón decía que: «Al enseñar a los niños pequeños ayúdate con algún juego y verás con mayor claridad las tendencias naturales en cada uno de ellos» (Cratty, 1984). Y, desde entonces, han sido muchos los filósofos, pedagogos, psicólogos, antropólogos, historiadores, que se han ocupado de valorar el juego desde sus distintas perspectivas.

#### **D) LOS JUGUETES**

METODOS LUDICOS (2008). Una parte importante de los juegos individuales y colectivos se realiza con objetos llamados, por esta razón juguetes. Entre estos, los mejores son aquellos que más se presentan para satisfacer la fantasía infantil; también a todas las edades, los juguetes preferidos por los niños son las materias primas, cuya forma y uso pueden variar según las necesidades del momento.

Los juguetes que tienen más éxito son aquellos que permiten el movimiento, las reproducciones de animales, las muñecas, los juguetes musicales, los de construcción.

#### **E) LOS JUEGOS EDUCATIVOS**

Los juegos en los primeros tres a seis años deben ser motrices y sensoriales, entre los siete y los doce deben ser imaginativos y gregarios y, en la adolescencia competitivos, científicos.

Debe seleccionar juegos formativos y compatibles con los valores de la educación. Sus variantes son los juegos vivenciales o dinámicas.

Los juegos educativos responden a las siguientes características:

No constituyen más que una de las muchas formas que puede adoptar el material de los juegos, pero tiene por finalidad principal ofrecer al niño objetos susceptibles de favorecer el desarrollo de ciertas funciones mentales, la iniciación de ciertos conocimientos y también permitir repeticiones frecuentes en relación con la capacidad de atención, retención, y comprensión del niño, merced a los factores estimulantes tomados de la psicología del juego. En general se ejecutan individualmente, pero algunos de ellos sirven para grupos grandes o pequeños.

Suelen realizarse en posición sentada y en el interior, es decir en las condiciones ordinarias de la vida escolar y familiar.

Siempre que sea posible, el material debe ser ligero, poco voluminoso y sencillo; debe ordenarse con facilidad y si el educador lo juzga conveniente, el niño puede tomarlo y devolverlo a su sitio.

Preferentemente debe ser atractivo por el diseño y los colores elegidos; debe ensuciar lo menos posible gracias a la protección con barniz u otros diversos medios.

No debe ser costoso, para que pueda renovar sin grandes gastos. Los juegos educativos varían con arreglo a su destino y principalmente:

- Por las funciones y los conocimientos con los que se relacionan.
- Por la edad de los niños.

- Por su destino a ocupaciones individuales, de pequeños o grandes grupos.
- Por la técnica de ejecución y de corrección.

Los juegos educativos no representan sino un momento del aprendizaje; pero, si se emplean como es debido, un momento capital.

## **F) LOS JUEGOS COLECTIVOS**

O.DECROLY (2005). Menciona con frecuencia del interés que ofrecen estos juegos para el desarrollo del espíritu comunitario y del lenguaje, y también para añadir al aporte del juego el estimulante intelectual de la emulación. Subraya que muchos modelos. Esos juegos aparecen en un artículo de HAMAIDE, del que se extrae este comentario: “Desde hace algunos años hemos observado que son pocos los niños que, siendo totalmente libres, permanecen solos. Nos ha sorprendido ver como desde la edad más temprana les gusta jugar unidos; construir juntos casas, con sus bloques de madera, agruparse para recortar, dibujar, hacer trabajos de carpintería”. Esta observación indujo a los maestros a preparar juegos colectivos, permitiendo así a los niños ejecutarlo conjuntamente.

### **2.2.2. NEUROCIENCIA Y EDUCACION ESCOLAR**

#### **A) MARCO DE REFERENCIA TEÓRICO CIENTÍFICO: NEUROCIENCIA Y JUEGO**

LA NEUROCIENCIA PARA LOS NIÑOS (2010). La Neurociencia estudia el sistema nervioso desde un punto de vista multidisciplinario, esto es

mediante el aporte de disciplinas diversas como la Biología, la Química, la Física, la Electrofisiología, la Informática, la Farmacología, la Genética, etc. Todas estas aproximaciones, dentro de una nueva concepción de la mente humana, son necesarias para comprender el origen de las funciones nerviosas, particularmente aquellas más sofisticadas como el pensamiento, emociones y los comportamientos.

La gestión del conocimiento que realiza el docente debe hacer evolucionar el cerebro por el aprendizaje autónomo y axiológico para anticipar el movimiento y educar el animal instintual que tenemos adentro y consolidar la subjetividad racional y afectiva neuronas independientes que nunca llegan a tocarse, pero que se comunican entre sí por la acción de los neuroconductores movidos por el sodio, el potasio, el calcio y el oxígeno en los actos de aprendizaje y pensamiento.

## **B) FACTORES DETERIORANTES DEL CEREBRO INFANTIL EN FORMACIÓN MÁS COMUNES EN LA ESCUELA:**

URREGO GALLEGO, JUAN DE DIOS (2010).

- Las notas con números o letras son el principal medio de evaluación y fuente de muchas amenazas.
- Rara vez se permite la creatividad y el pensamiento autónomo.
- Las actividades humanísticas y lúdicas son vistas como pérdida de tiempo.
- No hay trabajo en grupo, ni participación de grupo. Los grupos de estudiantes están pobremente desarrollados.

### **C) FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL BUEN DESARROLLO DEL PENSAMIENTO Y DEL CEREBRO INFANTIL EN LA ESCUELA.**

- Los estudiantes participan en su propia evaluación (incluyendo una evaluación de sus fortalezas y debilidades).
- Los estudiantes eligen libremente sus tareas y responsabilidades académicas, según principios orientadores.
- Las tareas están relacionadas con los propósitos, preocupaciones e intereses del estudiante.
- Las tareas incorporan experiencias del estudiante.
- Las evaluaciones y tareas incluyen cuestiones o preguntas abiertas a diversas respuestas.
- Se estimula siempre la creatividad del alumno y su capacidad para argumentar.
- Los errores son vistos como un aspecto natural del aprendizaje.

### **D) IMPORTANCIA DE CONOCER LA RELACIÓN ENTRE EL JUEGO Y EL CEREBRO PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO INFANTIL**

P. Denisson. 1995, pedagógica y neurocientífica dice:

- La participación activa a través del juego es la puerta para el aprendizaje, permitir el libre movimiento en los niños es asegurar un buen proceso de aprendizaje y un alto rendimiento académico.
- El juego despierta y activa muchas de nuestras capacidades mentales; integra y fija la nueva información y experiencia en nuestras redes

neuronales; por él incorporamos y expresamos nuestro aprendizaje, nuestra comprensión y a nosotros mismos.

- Para adquirir un conocimiento tiene que haber participación activa mediante el juego, esta es la forma como aprende el cerebro.
- El niño aprende si está en movimiento.

### **2.2.3. CARACTERIZACIÓN DEL NIÑO DEL NIVEL DE EDUCACIÓN**

#### **PRIMARIA**

DISEÑO CURRICULAR NACIONAL DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR (2008). Los estudiantes ingresan a este nivel educativo con un cúmulo de aprendizajes, que lograron en años anteriores como parte de su vida cotidiana, del conocimiento de su entorno, de su interacción con pares, con adultos, en su vida familiar y en su comunidad.

A nivel cognitivo, aunque la abstracción no aparece hasta más tarde, el pensamiento del niño va pasando del pensamiento intuitivo al desarrollo del pensamiento concreto. Los cambios en su pensamiento le permiten autoregular su aprendizaje; es decir, es capaz de encontrar y utilizar sus propias estrategias y mecanismos que faciliten su aprendizaje según su propio ritmo o estilo. La capacidad para mantener la atención es importante para comprender y favorecer el logro de aprendizajes tanto en la escuela como en el hogar. Los niños de 6 años de edad deben ser capaces de concentrarse en una tarea durante al menos 15 minutos; poco a poco este tiempo aumenta, pero es de suma importancia el apoyo o las condiciones que la escuela da a los estudiantes, de modo que al encontrarse inmersos en actividades placenteras, lúdicas, de permanente creación e innovación, con conocimientos significativos

contextualizados a su realidad y al mundo que le rodea, le facilitaran incrementar sus periodos de atención.

GUILLEN GARCIA, FELIX (2003). Entre los 6 a 12 años se producen cambios cognitivos muy importantes en el funcionamiento cognitivo de los niños. Al comienzo de este periodo tenemos un niño que posee una capacidad intelectual realmente notable, al final del mismo, lo que podemos encontrar es un preadolescente en el que además de espectaculares cambios y sociales, se han producido igualmente, importantes transformaciones cognitivas que le van a permitir enfrentarse a las tareas intelectuales propias de un adulto.

En cuanto al desarrollo de las estrategias de memoria, estas se adquieren entre los 6 y 12 años, siendo su uso al principio frágil y limitado a determinadas tareas y campos, se consolida y se amplía con la edad.

#### **A) CARACTERISTICAS MORFO-FUNCIONALES DEL NIÑO DEL TERCER Y CUARTO GRADO DE EDUCACION PRIMARIA.**

DUEÑAS NUÑEZ, MARIA VICTORIA (2009).

- Los niños de 3ro y 4to grados se sitúan en el 1er ciclo de la enseñanza primaria , su edad cronológica esta comprendida entre 8y 9 años .
- Su peso está comprendido entre los 19 Kg. y su volumen cardiaco es de 90.
- En estas edades aumenta la inhibición diferenciada, la memoria y la comprensión con respecto a la edad anterior. (3-5 años)
- Los surcos circunvoluciones y los lóbulos se profundizan en la corteza de los grandes hemisferios

- Progresa la atención, la movilidad cortical, la escritura y el dibujo y asociaciones (2 sistemas de señales)
- Los leucocitos están entre 5000-6000mm/cúbicos. Y los trombocitos entre 200 000-300 000 mm./ cúbicos, no hay variaciones con la edad.
- Su frecuencia cardiaca oscila entre 88 – 86 pul /min.
- En cuanto al crecimiento y desarrollo se observa un aumento en estatura y peso, generalmente mayor en los varones. Las proporciones del cuerpo son mas armónicas con respecto a relación entre la longitud de brazos, piernas y tronco. Este desarrollo físico le permite mayor resistencia , agilidad y rapidez.
- Se observa proporcionalidad entre las partes del cuerpo ( tronco y extremidades)
- La osificación del esqueleto aun no es completa, debido a lo cual poseen gran flexibilidad y movilidad.
- Fortalecimiento considerable de del sistema óseo- muscular.
- Aumenta la circunferencia de la caja torácica, cambiando en forma de cono invertido, favoreciendo la función respiratoria.
- Aparece el desarrollo del área frontal del cerebro, fundamentalmente para las funciones superiores y complejas de las actividades psíquicas.

## **B) CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS**

EL tercero y cuarto grado de la enseñanza primaria están muy ligados entre sí, por responder a un nivel más alto de exigencias a partir de lo logrado en los grados anteriores.

A estos niños lo distinguen la experiencia y situación pasada y presente en la familia, la escuela, en su medio social más cercano, lo cual exige su conocimiento por parte de los educadores.

El maestro de estas edades debe conocer que las actividades dirigidas a su desarrollo físico deben estar básicamente programadas a través de juegos, de modo tal que respondan más a las necesidades de los niños, a sus intereses, y que la propia ejercitación, al adquirir un sentido para ellos, optimizando su estado emocional.

Los niños de esta edad necesitan jugar no solo para satisfacer sus necesidades de movimiento, sino también las cognoscitivas y muy especialmente las de comunicación.

### **C) CONDICIONES INTERNAS (AREA COGNOSCITIVA)**

En cuanto a las sensaciones y percepciones se intensifica la agudeza sensorial de la vista y el oído , conocen bien las formas y los colores, saben diferenciar los tonos de los estímulos acústicos.

El proceso de percepción va perdiendo su carácter emotivo para hacerse más objetivo, surge la observación como percepción voluntaria y consciente , que posibilita el conocimiento más detallado de objeto y de relaciones entre estos, mostrándose una estrecha relación entre pensamiento – percepción.

La percepción en el espacio alcanza un considerable desarrollo, pues el niño participa en juegos que requieren una percepción exacta de la ubicación

de los objetos, para así ir logrando la comparación, la identificación y la clasificación, donde además se interprete lo percibido.

#### **D) MOTIVACION**

Existe un predominio de los motivos vinculados con el presente, es decir su actividad se rige por motivos y hechos inmediatos, donde el juego ocupa un lugar importante. El niño es capaz de orientar su comportamiento no solo por objetivos que le plantean los adultos, sino también por otros que se propone conscientemente, logrando un papel más activo de su conducta.

En estos grados el niño comienza a interesarse por el resultado, el cual continúa desarrollándose en la medida que hace consciente los progresos de su conocimiento.

#### **E) EMOCIONES Y SENTIMIENTOS**

Se produce una disminución de la excitabilidad emocional, ya que el niño logra un mayor control de sus reacciones físicas. Se desarrollan sentimientos sociales y morales tales como: el sentido del deber, la amistad, el respeto y el amor en general. El profesor debe trabajar sobre los sentimientos de amor y compromiso con la patria. Las vivencias emocionales están orientadas al éxito escolar, pasando gradualmente a depender en gran medida de las relaciones con los compañeros.

#### **F) PENSAMIENTO Y LENGUAJE**

En los niños de estas edades se da el pensamiento en forma de reflexión, ya que el niño tiene la posibilidad de hipotetizar y de autorregular su

propia actividad, por lo que es necesario que el maestro cree sus propias condiciones en el proceso de aprendizaje para lograr en sus alumnos un análisis reflexivo en las tareas y los ejercicios que realiza, por ejemplo puede proponer ejercicios con y sin soluciones, que posibiliten al niño enfrentar diferentes situaciones y soluciones y argumentar la que le conviene o no. Todo este análisis el niño lo expresa a través un lenguaje coherente el cual le resulta necesario para la comprensión de los contenidos; desarrollando además la capacidad de expresar lo aprendido, de forma comprensible para los demás

#### **2.2.4. APRENDIZAJE**

SÁNCHEZ T. (1995). El aprendizaje es un proceso de adquisición de conceptos, procedimientos o actitudes. No se produce como una simple adición, sino más bien como asimilación o acomodación. El buen aprendizaje se caracteriza por ser durable, transferible y producto de la acción reflexiva y consciente del sujeto que aprende.

Se afirma que es significativo cuando: provoca el interés del aprendiz; es construido por él mismo; se genera desde un conflicto cognitivo.

#### **A) APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO.**

Los aprendizajes realizados por el alumno deben incorporarse a su estructura de conocimiento de modo significativo, es decir que las nuevas adquisiciones se relacionen con lo que él ya sabe, siguiendo una lógica, con sentido, y no arbitrariamente. Para que se consigan aprendizajes significativos, según (Ausubel), es preciso reunir las siguientes condiciones:

- El contenido propuesto como objeto de aprendizaje debe estar bien organizado, de manera que se facilite al alumno su asimilación mediante el establecimiento de relaciones entre aquél y los conocimientos que ya posee. Junto con una buena organización de los contenidos, es precisa además una adecuada presentación por parte del docente, que favorezca la atribución de significado a los mismos por el alumno.
- Es preciso además que el alumno haga un esfuerzo por asimilarlo, es decir, que manifieste una buena disposición ante el aprendizaje propuesto. Por tanto, debe estar motivado para ello, tener interés y creer que puede hacerlo.
- Las condiciones anteriores no garantizan por sí solas que el alumno pueda realizar aprendizajes significativos, si no cuenta en su estructura cognoscitiva con los conocimientos previos necesarios y dispuestos (activados), donde enlazar los nuevos aprendizajes propuestos. De manera que se requiere una base previa suficiente para acercarse al aprendizaje en un primer momento y que haga posible establecer las relaciones necesarias para aprender.

## **B) CLASIFICANDO LOS APRENDIZAJES**

DÍAZ BARRIGA, FRIDA Y GERARDO HERNÁNDEZ, ARCEO (2004).  
Teniendo en cuenta la naturaleza de sus contenidos, los aprendizajes pueden ser:

- Conceptuales.
- Procedimentales.
- Actitudinales.

## **B.1) APRENDIZAJE CONCEPTUAL**

De hecho, la educación formal está dirigida sobre todo a transmitir conocimiento verbal, en detrimento de otros aprendizajes tan relevantes al menos para la formación de los aprendices. Sin embargo, mucho del conocimiento verbal que se enseña no se aprende correctamente, porque en su enseñanza no se diferencia bien entre distintos tipos de aprendizaje verbal.

## **B.2) APRENDIZAJE PROCEDIMENTAL**

El saber hacer o saber procedimental es aquel conocimiento que se refiere a la ejecución de procedimientos, estrategias, técnicas, habilidades, destrezas, métodos, etc. Podríamos decir que a diferencia del saber qué, que es de tipo declarativo y teórico, el saber procedimental es de tipo práctico, porque está basado en la realización de varias acciones u operaciones.

## **B.3) APRENDIZAJE ACTITUDINAL.**

Uno de los contenidos anteriormente poco atendidos en todos los niveles educativos era el de las actitudes y los valores (el denominado “saber ser”) que, no obstante, siempre ha estado presente en el aula, aunque sea de manera implícita u “oculta”. Sin embargo, en la década pasada notamos importantes esfuerzos por incorporar tales saberes de manera explícita en el currículo escolar, no sólo a nivel de la educación básica, sino también en el nivel medio, en el bachillerato y gradualmente en la educación superior. Los diferentes países y sistemas educativos los han incorporado de muy diversas maneras, en proyectos curriculares o metacurriculares, ubicándolos bajo los rubros de educación moral o ética, enseñanza de valores y actitudes, desarrollo

humano, educación para los derechos humanos y la democracia, y educación cívica, entre otros.

### **C) METODO TRADICIONAL**

PIERRE ASTOLFI, JEAN PIERRE. (2010). El método tradicional o de transmisión ó perspectiva tradicional, concibe la enseñanza como un verdadero arte y al profesor/a como un artesano, donde su función es explicar claramente y exponer de manera progresiva sus conocimientos, enfocándose de manera central en el aprendizaje del alumno; el alumno es visto como una página en blanco, un mármol al que hay que modelar, un vaso vacío o una alcancía que hay que llenar. El alumno es el centro de la atención en la educación tradicional.

PINZAS, JORGE (1998). Este tipo de método es vertical eminentemente expositivo, se realiza en forma expositiva por parte del orador, con la poca participación de los oyentes. El éxito de la exposición depende de muchas veces de la forma como se desenvuelve el ponente; no solo la información, sino también la voz, la exposición de la mirada, los movimientos y ademanes comunican a los estudiantes (personas que lo escuchan), la seguridad del ponente. Es muy importante que el disertante exponga con entusiasmo el tema, que tenga confianza en sí mismo, para que no resulte pesado y mantenga el interés de los que lo escuchan.

### **D) METODOS DE EDUCACION PARA LA SALUD**

En 1954 el comité de expertos de la O.M.S. en Educación para la Salud dividió los métodos en dos grandes grupos, clasificándolos según la relación

que se establecía entre el educador y el educando. De esta forma podemos distinguir:

- Métodos bidireccionales o socráticos, en los que existe un intercambio activo entre el emisor y el receptor.
- Métodos unidireccionales, en los que no hay posibilidad de interacción entre el emisor y el receptor, por lo que este último no puede intercambiar información ni aclarar dudas.

### **E) MEDIOS DE EDUCACION SANITARIA:**

TIZÓN, EVA (2010).

- Medios directos: Diálogo, entrevista, Clase, Charla, Discusión en grupo, juegos, etc.
- Medios indirectos:
  - a. Visuales: Carteles, Prensa, Folletos, Pizarra, Posters, Diapositiva, , Transparencias.
  - b. Audiovisuales: Cine, Vídeo, T.V, Diaporamas.
  - c. Sonoros: Radio, Grabaciones.

### **1.2.5. EL CONOCIMIENTO**

SHEDAN, ANTONIOLI (1994). El conocimiento es el proceso activo en el cual intervienen el pensamiento, la voluntad con el fin de lograr una respuesta del individuo especialmente consciente en cambios de conducta obtenidos para la experiencia que permite enfrentar situaciones futuras en

forma diferente; dicho proceso está condicionado por las leyes del desarrollo social y se halla unido a la actividad práctica del individuo.

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2004).** El conocimiento es la conciencia o percepción de la realidad que se adquiere por medio del aprendizaje. Se establece la distinción entre lo que se conoce (hecho y lo que se cree). El conocimiento se basa en datos objetivos. Un hecho se obtiene mediante la aplicación a análisis sociales o empíricos. El hecho está apoyado por la verdad a través de la observación de la reproducción repetida.

El conocimiento surge cuando el individuo es constructor de su propio aprendizaje esto a partir de sus saberes previos, además construye nuevos conocimientos a través de la información, observación, experiencias que le sirven para enfrentarse y adaptarse a nuevas situaciones.

El conocimiento es cuando se le atribuye un significado al nuevo aprendizaje, para que se le lleve a cabo este aprendizaje se debe llevar un proceso doble y simultáneo; por una parte se necesita asimilar los contenidos nuevos a la estructura cognitiva que ya existe, por otra parte se requiere acomodarse a los contenidos nuevos de modo que la estructura cognitiva previa tenga que estructurarse.

#### **A) NIVELES DE CONOCIMIENTO.**

**CANELA ROMERO (1999).** Es el conjunto de conocimiento adquirido en forma cuantitativa y cualitativa de una persona, logrados por la integración de los aspectos sociales intelectuales y experimentales en la actividad práctica

de la vida diaria con lo que sus conceptos y su saber determinan el cambio de conducta frente a ello.

Los niveles de conocimiento que se considera son los siguientes:

Bueno, regular, deficiente:

- **BUENO:** Denominado también óptima, por lo que hay adecuada distribución cognitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, las expresiones acertadas y fundamentada, además hay una conexión profunda con las ideas básicas del tema o materia.
- **REGULAR:** Llamada también medianamente lograda, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otros, eventualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con las ideas básicas de un tema materia.
- **DEFICIENTE:** Considerado como pésimo, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva; en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica.

## 1.2.6. EVALUACION DE APRENDIZAJES

### A) LOGROS EDUCATIVOS DE LOS ESTUDIANTES

Hemos señalado aspectos fundamentales sobre los que se sustenta el Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular (EBR). Sin embargo, es necesario resaltar que ningún diseño garantiza de por sí los aprendizajes de los estudiantes, sino que para constituirse en un factor de

calidad, requiere estar acompañado de un cambio real y efectivo en los procesos pedagógicos, dentro y mas allá de las aulas.

Esto significa que, como docentes, debemos reconocer los cambios y retos del mundo contemporáneo en los procesos de enseñanza y aprendizaje. Hay que darle un nuevo sentido a la enseñanza para promover el pensamiento crítico, la creatividad y la libertad; la participación activa, el humor y el disfrute; y el desarrollo de una actitud proactiva y emprendedora; evitando así el simple copiado o la instrucción memorizada. El aprecio a las tradiciones y códigos culturales propios es fundamental, porque inspira la construcción de una ciudadanía basada en la diversidad.

Asimismo, tenemos la responsabilidad de fortalecer la autoestima y el desarrollo personal y autónomo. No es posible concebir el aula y el aprendizaje fuera del entorno cultural, ya que si los estudiantes no relacionan lo que aprenden con lo que viven, no serán capaces de resolver problemas. Siempre concibamos a las personas como seres integrales, pues el pensamiento, el afecto y las emociones enriquecen nuestro actuar personal y ciudadano.

## **B) LOGROS EDUCATIVOS POR NIVELES**

DISEÑO CURRICULAR NACIONAL DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR  
(2008)

### **EDUCACION PRIMARIA.**

- Se reconoce como persona con derecho a ser tratada con respeto; y valora positivamente sus características biológicas, psicomotoras, intelectuales, afectivas, culturales y lingüísticas.

- Expresa con claridad sus sentimientos, ideas y experiencias con originalidad en su lengua materna y el castellano haciendo uso de diversos mensajes y manifestaciones artísticas; respetando diferentes opiniones, en sus relaciones interpersonales.
- Acepta y muestra actitudes de empatía y tolerancia ante las diferencias entre las personas, referidas a género, raza, necesidades especiales, religión, origen étnico y cultura; desenvolviéndose asertivamente en diversos ámbitos sociales.
- Muestra sentimientos de pertenencia, seguridad y confianza, en la interacción con su medio natural y social, respondiendo positivamente ante situaciones problemáticas y ofreciendo alternativas de solución.
- Comparte con su familia y comunidad sus capacidades y conocimientos en la realización de actividades productivas; aprovechando en forma eficiente la tecnología disponible en su medio.
- Conoce, aprecia y cuida su cuerpo adoptando hábitos de conservación de su salud integral, contribuyendo a su desarrollo personal y colectivo.
- Se identifica con su realidad natural y sociocultural, local, regional y nacional y con su historia; es consciente de su rol presente y futuro participando en el proceso de desarrollo de la sociedad.
- Aprende a aprender, elaborando y aplicando estrategias intelectuales y afectivas para construir conocimientos y aprender permanentemente.

## **C) AREAS CURRICULARES:**

### **C.1) COMUNICACIÓN INTEGRAL**

#### **COMPETENCIAS POR CICLO**

##### **CICLO IV (3° y 4°)**

#### **EXPRESION Y COMPRENSION ORAL:**

Expresa con fluidez sus ideas, necesidades, sentimientos y experiencias y escucha en forma activa e intercambia mensajes con sus interlocutores en diversas situaciones comunicativas.

#### **COMPRENSION DE TEXTOS:**

Comprende textos informativos, instructivos (Textos instructivos: Reglas de juego y consignas), poéticos y dramáticos, describiendo los aspectos elementales de la lengua y los procesos que realiza como lector, valorando la información como fuente de saber.

#### **PRODUCCION DE TEXTOS:**

Produce con seguridad, textos informativos, instructivos, poéticos y dramáticos a través de los cuales expresa sus ideas, intereses, sentimientos, necesidades y emociones, haciendo uso reflexivo de los elementos lingüísticos y no lingüísticos que favorecen la coherencia de los textos.

### **C.2) CIENCIA Y AMBIENTE**

#### **COMPETENCIAS POR CICLO**

##### **CICLO IV (3° y 4°)**

- Comprende las interrelaciones que se dan entre las funciones de relación, nutrición y reproducción del ser humano; desarrollando hábitos de cuidado y protección de su salud corporal.

- Identifica las características, mecanismos reproductivos y hábitat de los seres vivos de los ecosistemas locales, y desarrolla acciones para su cuidado y protección.
- Experimenta, infiere y generaliza las evidencias encontradas en los cambios e interacciones de los elementos de la naturaleza desarrollando hábitos de conservación del ambiente.

## **D) ESCALA DE CALIFICACIÓN DE LOS APRENDIZAJES EN LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR**

### **EDUCACION PRIMARIA (LITERAL Y DESCRIPTIVA)**

#### **AD: 18 A 20 PUNTOS (LOGRO DESTACADO):**

EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES (2005). Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos, demostrando incluso un manejo solvente y muy satisfactorio en todas las tareas propuestas.

#### **A: 14 A 17 PUNTOS (LOGRO PREVISTO):**

Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo programado.

#### **B: 11 A 13 PUNTOS (EN PROCESO):**

Cuando el estudiante está en camino de lograr los aprendizajes previstos, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.

#### **C: 0 A 10 PUNTOS (EN INICIO):**

Cuando el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de estos y necesita mayor

tiempo de acompañamiento e intervención del docente de acuerdo con su ritmo y estilo de aprendizaje.

### **1.2.7. PROMOCION DE LA SALUD**

DOCUMENTO TÉCNICO - MINSA (2006). La organización mundial de la salud (OMS) define la salud como “el estado de bienestar físico, mental y social del individuo”, es decir como el equilibrio de estos tres componentes y no solo la mera ausencia de enfermedad. Por tanto, la salud esta directamente vinculada con el logro del bienestar, entendiéndose este como la posibilidad de crecer y desarrollarse a través del acceso a una adecuada alimentación, educación, trabajo, recreación, deporte, y cultura, así como contar con las condiciones necesarias de atención en caso de enfermedad.

En los últimos tiempos se viene trabajando con un concepto que considera a la salud como una parte de la vida diaria, una dimensión esencial de la calidad de vida. Antonosvky (1987) afirma que la salud es creada y vivida por la gente, en los lugares donde desarrolla su vida diaria; donde aprende, trabaja, juega y ama.

La Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud del Perú conceptúa la promoción de la salud como: “Un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla”.

Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr

aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno. (Lineamientos de Política de Promoción de la Salud)

## **A) PROGRAMA DE PROMOCION DE LA SALUD EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS – ESCUELAS SALUDABLES.**

Las instituciones educativas son escenarios privilegiados para la formación y difusión de una cultura de salud en los alumnos y padres de familia y desde allí hacia la familia y comunidad.

Como institución representativa de la educación en su localidad, es responsable de la construcción de espacios de desarrollos saludables y sostenibles en el tiempo; por ello, la institución educativa es considerada un escenario estratégico para promover la construcción de una cultura de la salud desde la comunidad educativa hacia la comunidad en general.

Los programas de educación sanitaria impartidos en las escuelas a menudo se basan en una perspectiva demasiado tradicional, que proporciona a los estudiantes información sobre cuestiones sanitarias, pero que no utiliza procedimientos imaginativos e interactivos para enseñarles a tomar decisiones reflexionadas, saber hacer frente al stress, ser asertivos, vivir en sociedad e inculcarles aptitudes útiles para la vida.

Estos escenarios deben reunir condiciones físicas, sanitarias, ambientales, emocionales y afectivas, para que las niñas y niños desarrollen sus aptitudes y actitudes adecuadamente. Por consiguiente es importante que cuenten con aulas limpias, espacios físicos y mobiliarios adecuados, iluminación, baterías sanitarias acordes con la edad, espacios de recreación y

seguridad; a eso debe sumarse la promoción de hábitos alimentarios saludables, de higiene y estilos de vida saludable con el afán principal de mejorar la calidad de vida de niñas y niños.

### **1.2.8. PRACTICAS SALUDABLES.**

#### **EL LAVADO DE MANOS.**

COMPORTAMIENTOS DE LAVADO DE MANOS PRISMA (2006). En el estudio de comportamientos de lavado de manos en el Perú, realizado por PRISMA en el año 2003, se identificó que el 14% de madres se lavan las manos con jabón antes de preparar y comer los alimentos y solo el 6% lo hace después de utilizar el baño o letrina. Así mismo, el 5% de los niños mayores de 5 años se lava las manos antes de comer y el 11% lo hizo después de ir al baño o letrina. También encontró que la percepción de suciedad está ligada al mal olor, si las manos no huelen mal no están sucias necesariamente el acceso a agua potable, a saneamiento adecuado y la práctica de comportamientos de higiene adecuados, también repercuten en los resultados en materia de salud; no solo brindando bienestar y mejor calidad de vida a la población, sino que también, los protege de enfermedades infectocontagiosas, mejora el estado nutricional de los niños y aumenta su capacidad de aprendizaje.

Podemos concluir que se observó un mayor porcentaje de lavado y uso de jabón en eventos de riesgo relacionados con heces que en eventos de riesgo relacionados con comida, aunque el conocimiento de las personas observadas respecto a cuándo es necesario lavarse las manos indica lo

contrario; notamos que las madres, a pesar de reportar como más necesario lavarse las manos antes de comer, se lavan las manos con más frecuencia en los casos de contacto con heces. Esto nos lleva a concluir que la reacción automática frente al olor o la apariencia de las heces estaría generando una práctica más frecuente de lavado que el conocimiento teórico de porque es necesario lavarse las manos antes de comer. Por otra parte, respecto a las acciones asociadas al riesgo con comida observamos que las madres se lavan las manos con más frecuencia en las situaciones relacionadas con el almuerzo que en las que ocurren más temprano en la mañana.

Observamos este mismo patrón entre los niños en edad escolar. Los niños entrevistados recuerdan más la necesidad de lavarse las manos en los momentos relacionados con los alimentos que en los de riesgo con heces. En la observación se registra, por el contrario, que los niños en edad escolar muestran una mayor frecuencia de lavado en los momentos de vinculación con heces y menor en eventos de riesgo con alimentos.

MODULO DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y ENTORNO SALUDABLE (2007). La OMS ha demostrado que el lavado de manos es la medida más importante para mantener la salud y prevenir las enfermedades que pueden transmitirse a través de las manos: Diarreas, parasitosis, resfríos, hepatitis, forúnculos, absceso, entre otras. Muchos de los escolares no asisten a clases por algún tipo de estas enfermedades, cuando tal inasistencia podría reducirse si los niños simplemente se lavaran las manos. Con esta práctica se puede romper la ruta de contagio ano-mano-boca, sin olvidar que las uñas son el lugar perfecto donde se concentra la suciedad, por lo que se debe mantener cortas y limpias.

AGUA SEGURA (2010). La promoción de la práctica de lavado de manos con jabón para disminuir la diarrea infantil y las infecciones respiratorias viene tomando fuerza en muchos países del mundo. Según un estudio realizado en 17 países por la Escuela de Londres de Medicina Tropical, la práctica apropiada de lavado de manos con jabón, durante los momentos críticos del día, puede reducir la incidencia de diarrea hasta en 47%. Un estudio más focalizado realizado por el Centro para el control de Enfermedades (CDC) realizado en Pakistan, indica que esta cifra podría llegar al 50%, añadiendo que el efecto es similar para la disminución de las enfermedades respiratorias.

### **¿CUÁNDO DEBEMOS LAVARNOS LAS MANOS?**

MODULO DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y ENTORNO SALUDABLE (2007).

- Antes de preparar y servir la comida.
- Antes de comer los alimentos.
- Después de ir al baño o letrina.
- Después de cambiar el pañal a un niño
- Después de hacer la limpieza de la vivienda.
- Después de jugar
- Después de manipular la basura

### **¿CÓMO DEBEMOS LAVARNOS LAS MANOS?**

- **PASO 01:** Remangar la manga de la chompa, blusa o camisa hasta la altura del codo.

- **PASO 02:** Mojarse las manos con agua a chorro
- **PASO 03:** Jabonarse las manos, tratando de hacer espuma y enjuagar el jabón antes de guardarlo.
- **PASO 04:** Frotarse las palmas de las manos, el dorso y entre dedos vigorosamente. No olvidar lavarse y limpiarse debajo de las uñas.
- **PASO 05:** Enjuagarse las manos con agua a chorro, sacando todo el jabón.
- **PASO 06:** Secarse las manos con una toalla o con un secador limpio.

Las manos se lavan con jabón y agua a chorro directamente de la pileta y si no hay pileta utilizar una jarra; así aseguramos que los microbios no se queden en nuestras manos.

Es fundamental que los niños laven sus manos; Antes de llevarse alimentos a la boca y después de: Jugar dentro o fuera de su casa, usar el baño, estornudar o toser (usar pañuelos descartables), descargar la nariz, jugar con la mascota o bañarla.

El objetivo del lavado de manos es la eliminación de la microbiota transitoria. Ello depende en gran medida de las características individuales de cada persona. Sin embargo, hay una localización en las manos en la que se crean unas condiciones micro ambientales propicias para el mantenimiento y desarrollo microbiano: alrededor y bajo las uñas. Además, en el acto mecánico de lavado de manos, diversas áreas suelen quedar insuficientemente lavadas, como los espacios interdigitales y el dorso.

Para realizar el lavado de manos necesitamos:

- Jabón
- Una toalla limpia
- Agua (si no hay caño en tu escuela usa una jarrita con agua limpia y un lavatorio para que el agua caiga en él).

## **SALUD BUCAL.**

LUIS ENRIQUE CAM (2010). En junio de 2007 el gobierno identificó a los doce principales problemas en el sector Salud para establecer estrategias apropiadas de salud pública. Una de ellas es la salud bucal. Sugiero algunas iniciativas a ser tomadas en cuenta en los programas de los candidatos presidenciales para atacar el problema de la salud bucal, postergada por los últimos gobiernos. Para cualquier dentista que esté en contacto con la población de las zonas urbano-marginales y rurales del país es evidente que el estado de la salud bucal de la población, especialmente la de los niños, es calamitoso, principalmente, por la caries dental, el enemigo principal. En último término ello deriva en la pérdida de las piezas dentarias desde temprana edad.

Lamentablemente, como sí ocurre en los países desarrollados, el Perú no cuenta con un estudio epidemiológico serio de caries dental a nivel nacional, que permita trazar metas objetivas en los siguientes años. Para evaluar las políticas públicas en esta área, no basta decir que el 98% de la población sufre de caries, como últimamente ha reportado el MIMSA, sino que es necesario conocer la gravedad de caries dental que sufre la población.

Son importantes indicadores sociales de la enfermedad el ausentismo escolar o laboral por dolor de dientes, los gastos anuales por persona en

atenciones odontológicas a nivel privado o estatal, relación entre falta de dientes y pobreza, etc. Conocer estos datos nos daría un panorama completo del impacto de esta enfermedad y “movería el corazón” de los funcionarios del MEF a tomar en serio este problema.

### **NUESTROS DIENTES:**

Los dientes son parte fundamental para mantener en buenas condiciones nuestro organismo, su principal función es la trituración de los alimentos para asegurar la buena digestión de los mismos. La falta parcial o total de los dientes repercutirá en el organismo en general, la dificultad para masticar, predispone a mala nutrición y ello facilita la desnutrición y la adquisición de enfermedades sistémicas, además los dientes enfermos por sí mismos constituyen focos de infección que ocasionan otros trastornos generales e inclusive, ocasionalmente, la muerte.

La destrucción de los dientes o su mala posición también provoca problemas en la articulación y pronunciación correcta de las palabras y en mayor o menor grado, su ausencia parcial o total puede afectar la apariencia estética y repercutir en el comportamiento psicológico de la persona.

### **Guía de educación para la salud bucal**

El cuidado de los dientes y la boca es de gran importancia, es la parte inicial del aparato digestivo por medio de la cual, se realizan las siguientes funciones:

- Función alimenticia, a través de la masticación, formación del bolo alimenticio, incorporación de saliva y sustancias especiales para iniciar el proceso de la digestión.
- Función gustativa; a través de la identificación de los sabores, por medio de las papilas linguales.
- Función fonatoria; a través de la articulación y resonancia de los sonidos emitidos por las cuerdas vocales, para permitir la comunicación por medio del lenguaje.
- Función respiratoria, en caso de impedimento parcial o total de la respiración nasal.

## **CARIES DENTAL**

SALUD BUCAL (2009). La caries dental. Es una enfermedad frecuente en las poblaciones de los sectores urbanos marginales (asentamientos humanos) y rurales. De cada 100 habitantes 98 padecen esta dolencia. Es una enfermedad que ataca y destruye tus dientes por la unión de microbios y dulces que forman ácidos.

La importancia de la higiene dental radica en que la patología bucal de mayor prevalencia en nuestro país es la caries dental, ya que este cuadro afectaría a alrededor del 95% de los peruanos. Además la salud bucal, especialmente la relacionada a la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares, ocupa el segundo lugar en las consultas realizadas por la población en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud (Minsa), durante los años 2002 y 2003.

## **¿POR QUÉ CEPILLARSE LOS DIENTES DESPUÉS DE COMER?**

DR. PEDRO BARREDA (2009). La misión del cepillado es eliminar la placa bacteriana, donde se encuentran unos gérmenes que forman parte de la flora bacteriana de la boca y que, si bien no son patógenos, al degradar los azúcares procedentes de los alimentos elaboran unas sustancias ácidas que pueden deteriorar la superficie de los dientes. Aunque la placa bacteriana se forma de manera continua, su acción más nociva se desarrolla después de comer, cuando la producción de ácidos es más elevada porque los gérmenes cuentan entonces con las sustancias nutritivas de las que también se alimentan. Por ello es fundamental cepillarse los dientes después de cada comida y antes de que pasen treinta minutos, que es lo que tardan las bacterias en producir sus secreciones ácidas.

## **CEPILLADO DENTAL**

LUIS ENRIQUE CAM (2010). Si los niños del Perú se cepillaran los dientes dos veces al día con cremas dentales fluoradas se disminuiría 30% la enfermedad solo en tres años –como ha sucedido en Nepal– y, además, el Estado ahorraría mucho dinero en los servicios dentales que provee el MIMSA dedicados a extraer dientes. Una población con dientes sanos será mejor nutrida porque podrá comer mejor, se desarrollará mejor, tanto mental como físicamente. Es cuestión de decisión. La salud dental debe dejar de ser un privilegio de unos pocos para ser un derecho de todos. Las sonrisas de nuestros niños se lo merecen.

Debe convertirse en un hábito diario de limpieza. Debe realizarse inmediatamente después de ingerir los alimentos, siendo la medida preventiva más efectiva para evitar enfermedades, tanto caries dental como enfermedad periodontal. Puede efectuarse con el cepillo seco o humedecido en agua.

Si se prefiere se puede usar pasta de dientes, cuidando que sea de las que contienen fluoruro. Al enseñar o practicar la técnica de cepillado no se debe usar pasta de dientes ya que los sabores que éstas contienen ocultan la placa y es recomendable que la persona que aprende la técnica aprecie el sabor de sus dientes limpios, así como la textura de los dientes sin placa dentobacteriana.

El cepillo dental debe reunir ciertas características de gran importancia para un cepillado adecuado.

Las características del cepillo adecuado:

- De mango recto
- De tamaño adecuado a la edad del individuo y tamaño de la boca (niños, jóvenes, adultos)
- Las cerdas deben ser plásticas (no usar cepillos con cerdas naturales, ya que ésta conservan la humedad)
- Las cerdas deben ser suaves, firmes y con puntas redondeadas.
- Debe ser reemplazado cada dos o tres meses de uso, un cepillo "despeinado" sólo irritará las encías y no limpiará adecuadamente.

**TÉCNICA UNIVERSAL:****MODULO DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y ENTORNO SALUDABLE (2007).**

- El cepillo se tomará con firmeza para facilitar los movimientos de la muñeca.
- Los dientes de arriba se cepillarán por cada una de sus caras desde la encía (abarcando ésta) hacia abajo, efectuando el movimiento diez veces cada dos dientes.
- Los dientes de abajo se cepillarán hacia arriba por cada una de sus caras, efectuando el movimiento diez veces cada dos dientes.
- Los dientes anteriores (incisivos y caninos) en su parte interna (porción del paladar y porción que da a la lengua) se "barrerán" con el cepillo en posición vertical. En sus caras externas se cepillarán como se explicó en a y b.
- Las caras masticatorias de los molares y premolares se cepillarán con un movimiento repetido de atrás hacia delante, o en forma circular.
- Enjuagar bien la boca, de lo contrario los residuos que se han separado de los dientes volverán a depositarse sobre éstos.
- Sostenga firmemente el cepillo, coloque las cerdas sobre las encías a un ángulo de 45 grados, gírelo en un movimiento rotatorio para cepillar la encía y las paredes laterales de los dientes hasta en borde. Aleje el cepillo y vuelva a colocarlo contra la encía, presione suavemente y repita el cepillado.

- Continúe cepillando en grupos de dos dientes hasta limpiar perfectamente todas las superficies de los dientes que dan hacia fuera y pase a cepillar las caras que dan al paladar, con los mismos movimientos rotatorios.
- Cuando cepille los dientes del frente en sus caras palatinas use el cepillo en posición vertical para que las cerdas puedan limpiar correctamente, ya que por la curvatura de la dentadura, el cepillo no limpiaría adecuadamente si se usa en forma horizontal.
- Después pasamos a cepillar los molares inferiores donde el movimiento de rotación se efectúa de abajo hacia arriba.
- Continuamos cepillando las caras linguales de los molares inferiores.
- No olvidemos al cepillar los dientes inferiores en sus caras linguales, que debemos ubicar el cepillo en forma vertical para que cepille adecuadamente.
- Por último cepillaremos las caras oclusales (con las que masticamos), moviendo el cepillo de atrás hacia delante, firmemente. Siempre procuremos sostener el cepillo lo más cerca posible de las cerdas.

## **¿CÓMO PREVENIMOS LA CARIES DENTAL?**

- Cepillando correctamente los dientes después de cada comida, al levantarse y antes de dormir. La pasta dental contiene flúor, la cual protege nuestros dientes de la caries y refuerza el esmalte de los dientes.
- Limpiando los dientes, haciendo uso de la técnica del barrido: se coloca el cepillo con las cerdas hacia arriba, se presiona suavemente hasta llevar las cerdas hacia abajo, movimiento que permite eliminar los restos de alimentos adheridos a los dientes.

- Fomentando en los padres de familia el uso de la sal fluorada en la preparación de los alimentos.
- Comiendo carnes, cereales, menestras, frutas y verduras; ricos en proteínas, vitaminas y sales minerales. No excederse en el consumo de golosinas entre comidas.

Otros estudios concluyen que la instrucción en higiene oral, suministradas al niño sobre cepillado dental que elimina la placa bacteriana, no son por si solas predictorias de la efectividad o habilidad futura de su higiene oral, si no se logra un aprendizaje significativo.

## **CONSUMO DE AGUA SEGURA**

### **EL AGUA:**

COMPOSICION DEL AGUA (2010). El agua es el principal e imprescindible componente del cuerpo humano. El ser humano no puede estar sin beberla más de cinco o seis días sin poner en peligro su vida. El cuerpo humano tiene un 75 % de agua al nacer y cerca del 60 % en la edad adulta. Aproximadamente el 60 % de este agua se encuentra en el interior de las células (agua intracelular). El resto (agua extracelular) es la que circula en la sangre y baña los tejidos.

El agua es un componente de nuestra naturaleza que ha estado presente en la Tierra desde hace más de 3.000 millones de años, ocupando tres cuartas partes de la superficie del planeta. Su naturaleza se compone de tres átomos, dos de hidrogeno y uno de oxigeno, que unidos entre sí forman una molécula de agua H<sub>2</sub>O la unidad mínima en que ésta se puede encontrar.

La forma en que estas moléculas se unen entre sí determinará la forma en que encontramos el agua en nuestro entorno; como líquidos, en lluvias, ríos, océanos, etc., como sólidos en témpanos y nieves o como gas en las nubes.

## **¿POR QUÉ ES INDISPENSABLE EL AGUA PARA LA VIDA?**

Nadie puede vivir sin agua. El agua es indispensable para la vida de todos los seres vivos: personas, animales y plantas.

## **¿PARA QUE SIRVE EL AGUA?**

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS (2003). El agua en el hogar tiene diferentes usos: para beber, bañarse, cepillar los dientes, lavar la cabeza, preparar los alimentos, bañarnos, lavar la ropa, limpiar la casa, regar las plantas, lavar los platos, descargar el inodoro, etc.

## **¿QUÉ ES AGUA SEGURA?**

El agua segura es aquella libre de microorganismos y apta para el consumo humano, se puede obtener haciendo hervir el agua, o clorando. La cloración debe ser realizada por el personal de salud o por una persona capacitada dentro del hogar.

Agua potable o segura, es el agua apta para consumo, agradable e inocua al ser humano y que cumple con estándares de calidad establecidos por los países y por lo tanto no es perjudicial para la salud. (OPS – OMS, 2001).

## **FORMAS DE TRATAMIENTO DEL AGUA:**

### **HERVIR EL AGUA**

DOCUMENTO TÉCNICO - MINSA (2006). Este método es el más efectivo ya que la temperatura alta elimina todos los microbios. Es particularmente importante hervir el agua que se da de beber a los lactantes a los niños pequeños, ya que tienen menos defensas frente a las infecciones.

#### **Procedimiento:**

- Poner al agua al fuego hasta que suelte burbujas.
- Una vez que salgan las burbujas, dejarla en el fuego por 3 a 5 minutos. Entre más tiempo se hierva el agua más efectiva es la desinfección.
- Dejar enfriar el agua sin destapar, luego pásela a recipientes limpios y mantenerlos tapados.

AGUA SEGURA (2006). Hervir el agua es un método muy eficaz, ya que la exposición de los organismos patógenos más comunes transmitidos por el agua (bacterias, esporas, virus, y quistes) a temperaturas del agua de 90° a 100° centígrados durante un corto tiempo los matará o inactivará.

### **CLORACION EL AGUA CON LEJIA (CLORO AL 5%)**

La cloración del agua es otro método para purificar el agua promovido últimamente por las autoridades de salud. Consiste en una solución a base de lejía o hipoclorito de sodio al 5%, que ya viene preparada y se añade el agua para su desinfección (02 gotas por litro de agua).

## **DESINFECCION SOLAR DEL AGUA**

MANUAL DE SANEAMIENTO BÁSICO PARA DOCENTES (2004). La desinfección solar del agua (SODIS) es una solución simple, sumamente económica, practica y ambientalmente sostenible para el tratamiento del agua para consumo humano a nivel domestico. Consiste en exponer el agua a los rayos del sol, de manera que el aumento de la temperatura y los rayos ultravioleta del sol destruyan los microorganismos patógenos que causan enfermedades transmitidas por el agua. Es ideal para desinfectar pequeñas cantidades de agua con baja turbiedad.

### **¿CUÁLES SON LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAD POR EL AGUA?**

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS (2003). Cuando ingerimos agua contaminada o alimentos, verduras y frutas lavadas con agua contaminada, ingresan al intestino, parásitos, bacterias, virus, estos gérmenes pueden producir parasitosis, cólera, fiebre tifoidea, hepatitis viral y otras enfermedades que se manifiestan con diarrea.

DOCUMENTO TÉCNICO (2003). Se ha demostrado con evidencias estadísticas por la OMS – OPS, UNICEF y estudios locales, que el limitado acceso a agua potable y saneamiento, y las prácticas inadecuadas de higiene se asocian al 90% de casos de diarrea en niños menores de 5 años.

## **¿CÓMO EVITAR LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL AGUA?**

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS (2003).

- No ingerir agua del directo del caño, pozo, cilindro, cántaro, acequia, esta agua está contaminado.
- Hervir el agua o clorarla para poder consumirla.
- Mantener libre del polvo y los insectos.
- Colocarla en envases o recipientes limpios (jarras de vidrio de preferencia).
- Cubrirla con una tela limpia un trapo limpio o un plástico.
- No dejarla al aire libre.

### **USO ADECUADO DE LOS SERVICIOS HIGIÉNICOS.**

DOCUMENTO TÉCNICO (2006). La cobertura de saneamiento, que implica la eliminación adecuada de excretas humanas de la población a nivel nacional es de 76% y para el ámbito rural es de 40%. La desigualdad de cobertura a nivel de las regiones va de un rango de 92.8% en lima a 29.2% en Huancavelica. Una muestra de ellos es, la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) que tuvo una prevalencia de 15% en niños y niñas menores de 5 años para el 2000 y a nivel rural de 17%.

MANUAL DE SANEAMIENTO BÁSICO PARA DOCENTES. (2004). Los servicios higiénicos de la escuela son espacios donde el niño resuelve sus necesidades orgánicas y pone en práctica las medidas adecuadas de higiene aprendidas en el aula. La adecuada disposición y eliminación de excretas va íntimamente ligado a la salud de la población en general porque:

- Las excretas al entrar en contacto con el agua la contaminan.
- Favorece la presencia de moscas, cucarachas, ratas, ratones o animales que pueden hacer llegar infecciones al hombre.
- Por razones de comodidad ya que los olores que producen son repugnantes.

La limpieza de los servicios higiénicos en la escuela es un gran reto. Si no asumimos estos se pueden malograr y convertirse en focos infecciosos. Es difícil mantener los servicios higiénicos limpios y en buen estado por eso se requiere la participación de todo: Alumnos, profesores y padres de familia.

### **¿CÓMO DEBEMOS UTILIZARLO?**

- Antes de utilizar el servicio higiénico verificar si se encuentra limpio.
- Es necesario que orinemos o hagamos nuestras deposiciones dentro del servicio higiénico (baño, letrinas) y no en otro lugar.
- Limpiarse el ano de adelante para atrás.
- El papel higiénico utilizado se arrojará al depósito o caja de basura y después quemarlo.
- Hacer correr el agua del tanque del inodoro.
- Al usar el urinario tener cuidado de que la orina caiga directamente en la canaleta para facilitar su escurrimiento. Cuando la orina queda fuera de la canaleta y no se escurre produce olores desagradables y se convierte en foco de contaminación.
- Después de salir del baño lavarse las manos con agua y jabón.
-

## **¿QUÉ OCASIONA LA MALA DISPOSICION DE LAS HECES?**

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS (2003). La inadecuada disposición o eliminación de heces causa enfermedades infecciosas intestinales y parasitarias, particularmente en la población infantil, y en zonas urbanas y rurales que no cuentan con inadecuado abastecimiento de agua, ni instalaciones para el saneamiento básico.

Los organismos patógenos que viven en los excrementos o materiales fecales de los seres humanos y de los animales y que causan enfermedades intestinales, utilizan diferentes formas de contagio, como por ejemplo:

- Contacto directo de las manos sucias con la boca o con los alimentos. (ano - mano – boca).
- Uso de agua contaminada con material fecal.
- Transmisión a través de cultivos fertilizados con materias fecales o aguas negras sin tratar.

Las enfermedades transmitidas por la inadecuada disposición de excretas incluye las transmitidas por vía fecal – oral como la disentería, el cólera, la diarrea, la hepatitis y la fiebre tifoidea; y las parasitosis intestinal como ascaridiasis, entre otros.

### **A) DISPOSICIÓN ADECUADA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS.**

DOCUMENTO TÉCNICO. MINSA (2004). La producción de residuos sólidos se da donde el ser humano vive, se recrea, trabaja o realice cualquier

otra actividad y si las personas comparten el mismo espacio (vivienda, comunidad, distrito, ciudad), las cantidades que se acumulan de residuos sólidos pueden constituir una seria amenaza para el ambiente y la salud de la población. La contaminación por residuos sólidos es un problema serio a nivel nacional particularmente en las áreas urbanas y periurbanas, y en las zonas industriales, donde la acumulación de basura y vertederos representa sin duda el conflicto ambiental más evidente para residentes y visitantes por igual.

Usualmente hablamos de basura o desechos para referirnos a todos los materiales sobrantes que aparentemente, no pueden prestar más utilidad. Sin embargo a la actualidad se refiere a la palabra residuo para nombrar aquellos materiales que no necesariamente se deben botar, puesto que aun pueden ser útiles.

Lamentablemente, no somos concientes de lo útil que aun pueden ser lo que botamos, aumentando así la cantidad de basura que arrojamos en todas partes: Calles, acequias, ríos, quebradas, descampados; terminan convertidos en criaderos de moscas, cucarachas, roedores que a su vez son transmisores de enfermedades o queman la basura contaminando el aire.

La elevada generación de residuos sólidos, comúnmente conocido como basura y su manejo inadecuado representan uno de los grandes problemas ambientales y de salud.

La basura no solo genera una desagradable imagen de la institución educativa, si no que contamina el suelo, el agua, el aire y para su almacenamiento se ocupa grandes espacios.

En la institución educativa podemos hacer mucho para evitar o disminuir la producción de basura y por lo tanto disminuir los impactos negativos al ambiente y la salud. Ello incluye la recuperación de residuos sólidos para la producción de nuevos productos mediante el reciclaje.

MODULO DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y ENTORNO SALUDABLE. (2007). Hay varias formas de clasificar los residuos, vamos a presentar una de ellas:

**RESIDUOS ORGÁNICOS:** Son todos los residuos que se descomponen o pudren rápidamente. Descomponer implica que los pedacitos en los que se convierten pueden reincorporarse al suelo. Son restos de comida, cartón, papel, madera, cáscaras de frutas, verduras, tubérculos y excremento

**RESIDUOS INORGÁNICOS:** Son residuos que se degradan de manera muy lenta pero no se descomponen. Esto quiere decir que pueden convertirse en pequeños pedazos pero nunca podrán ser incorporados al suelo, por lo tanto son contaminantes del suelo. Incluso el convertirse en pequeños pedazos puede demorar muchos años. Estos son vidrio, lata, plástico, tecnopor, etc.

**DISPOSICIÓN ADECUADA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN LA ESCUELA.**

MANUAL DE SANEAMIENTO BÁSICO PARA DOCENTES. (2004). Los desechos sólidos deberán ser almacenados en recipientes con tapa para ello será necesario organizar el comité de aseo en el aula.

- Los basureros deben estar ubicados en lugares accesibles como el aula, los servicios higiénicos o baños y otros ambientes del centro educativo.
- No se debe juntar basura al aire libre.
- Educar al niño para evitar que manipule la basura.
- La persona que manipule la basura deberá lavarse las manos con agua y jabón.
- El tratamiento o disposición final de los residuos corresponde a la gestión de las escuelas, municipio y organizaciones e instituciones de la comunidad. Si la escuela se ubica en el área urbano marginal y rural donde no hay servicios para la disposición final de la basura, la escuela puede asumir con participación de la comunidad educativa la excavación de 02 pozos para recolectar la basura de la escuela.
- Organizar campañas de limpieza en la escuela.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1. UBICACIÓN DEL ESTUDIO**

El presente trabajo de investigación se realizó en la Institución Educativa Primaria N° 72164 del distrito de Macusani, provincia de Carabaya, siendo esta una institución pública, polidocente, dividido en 02 turnos, cuenta con 4 secciones por grado, teniendo aproximadamente 720 escolares.

El distrito de Macusani se encuentra ubicada en la provincia de Carabaya, a una altura de 4,500 metros sobre el nivel del mar, se caracteriza por tener un clima frígido y seco, llegando a 20 °C bajo cero en los meses de invierno, la principal actividad a la que se dedica la población es la ganadería (crianza de alpacas), agricultura y minería.

Los idiomas que predominan son el quechua como idioma materno y el español. La ciudad de Macusani cuenta con los servicios básicos como luz, agua y desagüe, sin embargo en los barrios periurbanos aun no cuenta con todos estos servicios.

### 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El tipo de investigación es de carácter experimental porque se aplicó los métodos lúdicos para lograr conocimientos acerca de las prácticas saludables en escolares del tercer grado.

### 3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

En el presente trabajo de investigación se realizó con alumnos de tercer grado, se tuvo un grupo control y un grupo experimental, en ambos grupos se aplicó un pre test y post test, en el grupo experimental se aplicó los métodos lúdicos y en el grupo control el método tradicional (expositivo). Siendo el diseño el siguiente:

GE 01-----X-----02

GC 01-----Y-----02

Donde:

GE: Grupo experimental

GC: Grupo control

O1: Pre test

O2: post test

X: Aplicación del método lúdico

Y: Aplicación del método tradicional (expositivo)

### **3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO.**

#### **POBLACIÓN:**

La población estuvo conformada por todos los escolares del tercer grado de primaria de la Institución Educativa N° 72164 del distrito de Macusani.

#### **MUESTRA:**

Para la muestra de estudio se seleccionó a 02 secciones del tercer grado de la institución educativa N° 72164, siendo uno de ellos el grupo experimental y el otro el grupo control.

La selección de la muestra se realizó a través del muestreo probabilístico, determinándose al azar por balotario las 02 secciones con las que se trabajó.

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Escolares del tercer grado.
- Escolares cuyas edades fluctúan entre 8 a 10 años de edad.
- Escolares de ambos sexos.
- Escolares con aparente buen estado de salud.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Escolares de otros grados.
- Escolares con algún cuadro de enfermedad aguda.
- Escolares menores de 8 años y mayores de 10 años.

### 3.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

➤ **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Métodos lúdicos

➤ **VARIABLE DEPENDIENTE:**

Conocimiento de prácticas saludables.

### 3.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ÍNDICES
<p><b>Variable Independiente</b></p> <p><b>Métodos Lúdicos:</b></p> <p>La actividad lúdica es un acto de recreación que contribuye al desarrollo físico y social del niño, facilita su desarrollo motor e intelectual y mejora su capacidad de concentración, percepción y memoria, por lo que constituye un pilar básico para su educación.</p>	<p>La carrera de la higiene.</p>	<p><b>INICIO:</b></p> <p>- Motivación</p> <p>-Explicación del objetivo de la sesión.</p> <p><b>DESARROLLO:</b></p> <p>Explicación acerca del lavado de manos. (Sesión 01)</p> <p>Explicación acerca del cepillado dental. (Sesión 02)</p> <p>Aplicación del método lúdico.</p> <p><b>CIERRE:</b></p> <p>Se evalúa a través de una prueba escrita.</p>		<p>02 sesiones de aprendizaje</p>
	<p>El caracol preguntón</p>	<p><b>INICIO:</b></p> <p>- Motivación</p>		<p>03 sesiones de aprendizaje</p>

		<p>-Explicación del objetivo de la sesión.</p> <p><b>DESARROLLO:</b></p> <p>Explicación acerca del consumo de agua segura. (Sesión 03)</p> <p>Explicación acerca del uso adecuado de los servicios higiénicos. (Sesión 04)</p> <p>Explicación acerca de la disposición adecuada de los residuos sólidos. (Sesión 05)</p> <p>Aplicación del método lúdico.</p> <p><b>CIERRE:</b></p> <p>Se evalúa a través de una prueba escrita.</p>		
	I. Lavado de manos.	<p>1. ¿Cuál es la manera correcta del lavado de manos?</p> <p>2. ¿Qué materiales se deben utilizar para el lavado de manos en la escuela?</p> <p>3. ¿En qué momentos</p>	<p><b>CONOCIMIENTO:</b></p> <p>Muy bueno</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Deficiente</p>	<p>18 – 20 P.</p> <p>14 – 17 P.</p> <p>11 – 13 P.</p> <p>0 – 10 P.</p>

<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Conocimiento de prácticas saludables, aspectos de lavado de manos, cepillado dental, consumo de agua segura, uso adecuado de los servicios higiénicos, uso adecuado de residuos sólidos.</p>		<p>importantes debemos lavarnos las manos en la escuela?</p> <p>4. ¿Qué enfermedades evitaremos con el lavado de manos?</p>		
---	--	---	--	--

	<p>II. Cepillado dental.</p>	<p>1. ¿Cuál es la manera correcta de cepillarnos los dientes?</p> <p>2. ¿En qué momentos debemos cepillarnos los dientes?</p> <p>3. ¿Qué materiales utilizamos para el cepillado dental?</p> <p>4. ¿Qué enfermedad evitaremos con el cepillado dental?</p>	<p><b>CONOCIMIENTO:</b></p> <p>Muy bueno</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Deficiente</p>	<p>18 – 20 P.</p> <p>14 – 17 P.</p> <p>11 – 13 P.</p> <p>0 – 10 P.</p>
	<p>III. Consumo de agua segura.</p>	<p>1. ¿Por qué es importante el agua?</p> <p>2. ¿Cuántos minutos se deber hervir el agua?</p> <p>3. ¿Por qué debemos</p>	<p><b>CONOCIMIENTO:</b></p> <p>Muy bueno</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Deficiente</p>	<p>18 – 20 P.</p> <p>14 – 17 P.</p> <p>11 – 13 P.</p> <p>0 – 10 P.</p>

		tomar agua hervida?  4. ¿Qué enfermedades evitaremos con el consumo de agua segura?		
	IV. Uso adecuado de los servicios higiénicos:	1. ¿Cuántos pasos debemos seguir para el uso correcto de los baños?  2. ¿Qué encontraremos en un baño sucio?  3. ¿Cómo debemos limpiarnos el ano?  4. ¿Qué debemos hacer después de salir del baño?	<b>CONOCIMIENTO:</b>  Muy bueno Bueno Regular Deficiente	18 – 20 P. 14 – 17 P. 11 – 13 P. 0 – 10 P.
	V. Disposición adecuada de los residuos sólidos:	1. ¿Por qué debemos colocar los residuos en tachos de basura?  2. ¿Qué tipos de residuos conoces?  3. ¿Qué residuos debemos colocar en el tacho verde (residuos orgánicos)?  4. ¿Qué residuos debemos colocar en el tacho rojo (residuos inorgánicos)?	<b>CONOCIMIENTO:</b>  Muy bueno Bueno Regular Deficiente	18 – 20 P. 14 – 17 P. 11 – 13 P. 0 – 10 P.

### **3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

#### **3.7.1 TÉCNICAS**

##### **- OBSERVACION Y ENTREVISTA.**

Se observó la higiene personal en los escolares, las condiciones de limpieza y mantenimiento de los servicios higiénicos, la disposición de los residuos sólidos.

A través de la entrevista se obtuvo datos como el número de secciones, cantidad de escolares por sección y procedencia de los escolares.

#### **3.7.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

##### **- PRUEBA ESCRITA.**

Se aplicó la prueba escrita a los escolares del tercer grado de primaria, este instrumento contiene preguntas acerca las 05 prácticas saludables: Lavado de manos, cepillado dental, consumo de agua segura, uso adecuado de servicios higiénicos, disposición adecuada de residuos sólidos, el cual se aplicó en el pre y pos test.

### **3.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

#### **A) COORDINACIÓN.**

Para la recolección de datos y ejecución de la investigación, se coordinó con la directora y docentes de la institución educativa primaria.

## **B)SELECCIÓN DE MUESTRA.**

Se seleccionó a los escolares del tercer grado de primaria de la institución educativa.

## **C)APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO**

### **PRE TEST**

Se aplicó la prueba escrita a todos los escolares del grupo experimental y control en un tiempo de 30 minutos para determinar el conocimiento que tiene los escolares acerca de las prácticas saludables.

### **APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA LÚDICA.**

Para el grupo experimental se realizaron sesiones de aprendizaje que fueron reforzadas a través de 02 tipos de juegos: **La Carrera de la Higiene** (para los temas de lavado de manos y cepillado dental) y **El Caracol Preguntón** (para los temas de consumo de agua segura, uso adecuada de los servicios higiénicos, disposición adecuada de los residuos sólidos), los cuales se aplicaron a los escolares del tercer grado, durante 05 semanas.

### **APLICACIÓN DE LA METODO TRADICIONAL (EXPOSITIVO).**

Para el grupo control se brindó sesiones de aprendizaje a través del método expositivo, utilizando láminas como apoyo didáctico, los mismos que se realizaron en 5 sesiones.

### **POST TEST**

Después de la aplicación de la metodología lúdica se volvió a aplicar la prueba escrita para comparar el conocimiento adquirido por los escolares tanto en el grupo experimental y control.

### **3.9. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO PARA EL ANÁLISIS DE DATOS**

#### **TRATAMIENTO ESTADÍSTICO**

Para el tratamiento de datos se usó de la estadística descriptiva e inferencial realizándose las siguientes tareas:

- Recopilación y Tabulación de datos.
- Análisis y construcción de datos.

Para lo cual se utilizó los cuadros de distribución de frecuencias que nos permitió presentar los datos en forma ordenada para su análisis e interpretación.

- Interpretación de los datos y la validación de la hipótesis. Para lo cual se utilizó las pruebas de hipótesis cuyos pasos son los siguientes:

**Paso 1:** Plantear las hipótesis Nula y Alterna

**Paso 2:** Seleccionar un nivel de significancia.

**Paso 3:** Identificar el estadístico de prueba.

**Paso 4:** Formular una regla de decisión.

- Para el análisis de datos y prueba de hipótesis se utilizó el software Estadístico SPSS 15.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

La prueba de hipótesis estadística que nos permitió probar la efectividad de métodos lúdicos en el conocimiento de prácticas saludables en escolares de la I.E.P. N° 72164, distrito de Macusani – Carabaya, 2009, entre el grupo experimental y control es la **Prueba de Diferencia de Medias**.

### PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS:

**Ho:** El promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos es igual al promedio del nivel de conocimientos obtenido con la técnica tradicional.

**Ha:** El promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos es mayor al promedio del nivel de conocimientos obtenido con la técnica tradicional.

### NIVEL DE SIGNIFICANCIA

Utilizaremos  $\alpha = 0.05$

### PRUEBA ESTADISTICA

$$T_c = \frac{(\bar{x}_e - \bar{x}_t) - 0}{\sqrt{\frac{s_e^2}{n_e} + \frac{s_t^2}{n_t}}}$$

$\bar{x}_e$  = media de la muestra tomada en el grupo experimental.

$s_e^2$  = varianza del grupo experimental.  
 $n_e$  = tamaño de muestra del grupo experimental.  
 $\bar{x}_c$  = media de la muestra tomada en el grupo control  
 $s_c^2$  = varianza del grupo control.  
 $n_c$  = tamaño de muestra del grupo control.

### REGLA DE DECISIÓN.

Si  $T_c > T_t$ : se rechaza la hipótesis nula, o Si  $p < \alpha$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS PARA COMPARAR DIFERENCIAS INTERNAS DENTRO DEL GRUPO EXPERIMENTAL Y CONTROL.

La prueba de hipótesis estadística que nos permitió probar la efectividad del métodos lúdicos en el conocimiento de prácticas saludables en escolares de la I.E.P. N° 72164, distrito de Macusani – Carabaya, 2009, dentro del grupo experimental y grupo control, es la **Prueba de Diferencias Divididas**.

### PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS:

**Ho:** El promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos en el pre test es igual al promedio del nivel de conocimientos obtenido con el post test.

**Ha:** El promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos en el post test es mayor al promedio del nivel de conocimientos obtenido con el pre test.

### **NIVEL DE SIGNIFICANCIA**

Utilizaremos  $\alpha = 0.05$

### **PRUEBA ESTADISTICA**

$$T_c = \frac{\bar{d}}{\sqrt{S_{\bar{d}}}}$$

d : promedio de las diferencias

S: desviación estándar de las diferencias.

### **REGLA DE DECISIÓN.**

Si  $T_c > T_t$ : se rechaza la hipótesis nula o Si  $p < \alpha$ , se rechaza la nula y se acepta la hipótesis alterna.

### **3.10. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

La prueba escrita a escolares del tercer grado, consta de 2 partes:

- Datos generales.
- Conocimiento de prácticas saludables.

Para la calificación del conocimiento de las 5 prácticas saludables, se realizó en base a 20, designándose a cada práctica saludable 4 puntos y de

acuerdo a la calificación obtenida por el estudiante, se categorizará de la siguiente manera:

- 18 – 20 puntos (AD) : Muy bueno
- 14 – 17 puntos(A) : Bueno
- 11 – 13 puntos (B) : Regular
- 0 – 10 puntos (C) : Deficiente

En cuanto al conocimiento de cada práctica saludable, la calificación se realizó en base a 4 puntos y de acuerdo al puntaje obtenido por el estudiante, se categorizara de la siguiente manera:

- 4 puntos (AD) : Muy bueno
- 3 puntos(A) : Bueno
- 2 puntos (B) : Regular
- 0 - 1 punto (C) : Deficiente

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### CUADRO N° 01

**EFFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y TRADICIONAL EN EL CONOCIMIENTO DE PRÁCTICAS SALUDABLES EN ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA N° 72164, DISTRITO DE MACUSANI - CARABAYA, 2009.**

CONOCIMIENTO DE PRACTICAS SALUDABLES	GRUPO EXPERIMENTAL ESCOLARES				GRUPO CONTROL ESCOLARES			
	PRE TEST		POST TEST		PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy bueno	0	0.00	15	53.57	0	0.00	2	7.14
Bueno	1	3.57	11	39.29	2	7.14	11	39.29
Regular	7	25.00	2	7.14	5	17.86	7	25.00
Deficiente	20	71.43	0	0.00	21	75.00	8	28.57
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

FUENTE: Datos obtenidos de la evaluación aplicada a escolares del tercer grado de primaria de la IEP N° 72164. 2009.

En el cuadro se muestra que en el **grupo experimental** el 53.57% de escolares han logrado un conocimiento muy bueno, el 39.29 un conocimiento bueno, en el **grupo control** solo un 7.14% ha logrado un conocimiento muy

bueno y un 39.29 un conocimiento bueno. Este resultado evidencia que los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimiento de los escolares respecto a las 5 prácticas saludables.

APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO (2010). Los resultados obtenidos se sustentan en investigaciones contemporáneas que confirman que los niños aprenden más efectivamente cuando tienen interacción en lugar de únicamente receptiva o actividades pasivas. Estos niños por lo tanto están más susceptibles a fortalecer sus disposiciones innatas de aprendizaje cuando están interactuando con adultos, compañeros, materiales y sus alrededores de tal forma que los ayudan a mejorar y tomar conciencia de su propia salud.

Banzer E. (1996). Los juegos son valiosos por el interés que universalmente despiertan en los niños o por la alegría que en ellos experimentan en su ejecución, tiene además gran ventaja de ofrecer excelentes oportunidades para el desarrollo físico, intelectual, social y emocional.

Es por eso que los métodos activos de educación infantil exige que se suministre a los niños un material conveniente a fin de que jugando ellos lleguen a asimilar las realidades intelectuales que de otro modo seguirán siendo exteriores a su inteligencia.

Según Díaz Vega y Bandura, Piaget y Freud coinciden en pensar que, para los niños, los juegos constituyen modelos para la adquisición de nuevos patrones de respuestas, sobre todo cuando semejan situaciones de la vida real. El juego a base de reglas desempeña un papel especialmente importante en la

socialización del niño y puede utilizarse para afianzar conceptos (carácter competitivo), adquirir destrezas (carácter repetitivo), enseñar a tomar decisiones y a cumplir instrucciones, establecer hábitos de comportamiento e higiene, y reforzar el proceso constructor del pensamiento. Por ello, la utilización de juegos en la etapa escolar es de gran valor para el fomento de conductas que propicien el cuidado de sí mismos y la protección de la familia y la comunidad.

Diversos estudios internacionales revelan la importancia de un profesor que logra crear un ambiente apropiado para el aprendizaje: las últimas mediciones del Laboratorio Latinoamericano de Calidad de la Educación de la Unesco, por ejemplo, muestran que los alumnos de este tipo de docente entretenidos obtienen hasta 155 puntos más en las pruebas de Matemáticas y Lenguaje.

URREGO GALLEGO, JUAN DE DIOS (2010). Según la relación del método lúdico y la neurociencia, el juego despierta y activa muchas de nuestras capacidades mentales; integra y fija la nueva información y experiencia en nuestras redes neuronales; por él incorporamos y expresamos nuestro aprendizaje, nuestra comprensión y a nosotros mismos.

DOCUMENTO TÉCNICO - MINSA (2006). Los programas de educación sanitaria impartidos en las escuelas a menudo se basan en una perspectiva demasiado tradicional, que proporciona a los estudiantes información sobre cuestiones sanitarias, pero que no utiliza procedimientos imaginativos e interactivos para enseñarles a tomar decisiones reflexionadas,

saber hacer frente al stress, ser asertivos, vivir en sociedad e inculcarles aptitudes útiles para la vida.

En los últimos tiempos se viene trabajando con un concepto que considera a la salud como una parte de la vida diaria, una dimensión esencial de la calidad de vida. Antonosvky (1987) afirma que la salud es creada y vivida por la gente, en los lugares o escenarios donde desarrolla su vida diaria; donde aprende, trabaja, juega y ama.

Estos escenarios deben reunir condiciones físicas, sanitarias, ambientales, emocionales y afectivas, para que las niñas y niños desarrollen sus aptitudes y actitudes adecuadamente. Por consiguiente es importante que cuenten con aulas limpias, espacios físicos y mobiliarios adecuados, iluminación, baterías sanitarias acordes con la edad, espacios de recreación y seguridad; a eso debe sumarse la promoción de hábitos alimentarios saludables, de higiene y estilos de vida saludable con el afán principal de mejorar la calidad de vida de niñas y niños.

Es así que Edison Vivas y Milady Guevara de Sequeda, en el estudio sobre *El Juego Como Estrategia Educativa Para el Control de Aedes Aegypti en Escolares*, los resultados obtenidos demuestran que el juego tuvo muy buena aceptación entre los estudiantes de la segunda etapa de la enseñanza básica. Les permitió adquirir más conocimientos sobre el dengue y desarrollar habilidades y destrezas que favorecieron su incorporación a actividades de prevención de la enfermedad en sus respectivas comunidades.

Asimismo en el estudio efectuado en Colombia para la "Validación del material lúdico de la estrategia educativa basada en juegos para la promoción de estilos de vida saludable en niños de cuatro a cinco años de edad" realizado por LIÉVANO FIESCO, Martha, GARCÍA LONDOÑO, Gloria y otros, concluyeron que antes de la intervención educativa, la calificación promedio fue de 27 puntos sobre 50 y después de 41,2 ( $p < 0,001$ ). En conclusión tanto los niños como los adultos, aceptaron los juegos e hicieron aportes para mejorarlo.

Para corroborar a nuestro estudio, Erbojo, Edgardo y Margulis, Lucio (Argentina- 2005), en el estudio, acerca de: **"Técnicas Lúdicas Aplicadas a la Concienciación y Capacitación Para la Prevención de Riesgos Laborales"** llegaron a una de las siguientes conclusiones: las actividades lúdicas permiten lograr un mayor compromiso emocional, retención y gestión del conocimiento, y ejecución de acciones preventivas.

Por último nuestros resultado son similares al estudio realizado por Juarez Ticona Angela y Quispe Turpo Esther sobre: **"Efectividad de la Técnica Educativa Juego de Simulación en el Conocimiento de Primeros Auxilios en el Personal de Serenazgo de Juliaca y Puno, 2005"**, los resultado obtenidos después de aplicar la educación con la técnica Juego de Simulación, el 88.2% mejoró el conocimiento a un nivel bueno, en tanto con la técnica audiovisual solo el 55.9 % obtuvo un nivel de conocimiento bueno y el 44.1 % un nivel de conocimiento regular.

**Realizando el análisis estadístico interno mediante la Prueba de Diferencias Divididas:** El promedio del conocimiento de prácticas saludables del **grupo experimental** antes de la intervención es 8.14 y después de la

intervención es 16.68, podemos ver una diferencia a favor de la intervención de **8.54 puntos** promedio, en el **grupo control** antes de la intervención es 9.50 y después de la aplicación de método expositivo es 12.78, podemos ver una diferencia a favor de la intervención de **3.28 puntos** promedio.

#### **Contrastación de Hipótesis:**

**Ho:** El promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos en el pre test es igual al promedio del nivel de conocimientos obtenido con el post test.

**Ha:** El promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos en el post test es mayor al promedio del nivel de conocimientos obtenido con el pre test.

**Comparando los resultados del grupo experimental con el grupo control, mediante la Prueba de Diferencia de Medias:** Con los métodos lúdicos se logró incrementar un promedio de 8.54 puntos y con el método tradicional solo 3.28 puntos en la calificación de las pruebas de los escolares, para los cual la siguiente prueba estadística:  $T_c = 5.64 > T_{t_{0.05}} = 1.645$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

#### **Contrastación de Hipótesis:**

**Ho:** El promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos es igual al promedio del nivel de conocimientos obtenido con la técnica tradicional.

**Ha:** El promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos es mayor al promedio del nivel de conocimientos obtenido con la técnica tradicional.

Existe diferencia estadística significativa a favor del grupo experimental, es decir el promedio del nivel de conocimiento sobre prácticas saludables con los métodos lúdicos es mayor al promedio del nivel de conocimientos obtenido con la técnica tradicional.

Se conoce las ventajas y efectividad de los métodos lúdicos a través del marco teórico, e investigaciones, sin embargo su uso sigue siendo limitado y muchas veces obviado, y no se le brinda la debida importancia, siendo su aplicación muy limitada para realizar el trabajo con escolares, se ha observado que el docente, el personal de salud que brinda información en temas de salud lo realiza con el método tradicional (expositivo), sin considerar los resultado que se pueden lograr aplicando o reforzando con métodos lúdicos los conocimientos que deben adquirir los escolares, considerando que en la institución educativa es donde se adquieren conocimientos, habilidades y destrezas que forjaran la vida futura del individuo

## CUADRO N° 02

### EFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y TRADICIONAL EN EL CONOCIMIENTO ACERCA DEL LAVADO DE LAS MANOS EN ESCOLARES DE LA I.E.P. N° 72164. DISTRITO DE MACUSANI – CARABAYA, 2009.

CONOCIMIENTO ACERCA DEL LAVADO DE MANOS	GRUPO EXPERIMENTAL ESCOLARES				GRUPO CONTROL ESCOLARES			
	PRE TEST		POST TEST		PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy bueno	0	0.00	21	75.00	1	3.57	12	42.86
Bueno	9	32.14	7	25.00	7	25.00	8	28.57
Regular	12	42.86	0	0.00	12	42.86	6	21.43
Deficiente	7	25.00	0	0.00	8	28.57	2	7.14
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

FUENTE: Datos obtenidos de la evaluación aplicada a escolares del tercer grado de primaria de la IEP N° 72164. 2009.

En el cuadro se muestra que en el grupo experimental el 75.00% de escolares han logrado un conocimiento muy bueno, el 25.00% un conocimiento bueno, en el grupo control solo un 42.86% ha logrado un conocimiento muy bueno y un 28.57%, un conocimiento bueno. Este resultado evidencia que los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimiento en los escolares respecto a la práctica de lavado de manos.

Según Díaz Vega y Bandura, Piaget y Freud coinciden en pensar que, para los niños, los juegos constituyen modelos para la adquisición de nuevos patrones de respuestas, sobre todo cuando semejan situaciones de la vida real.

El juego a base de reglas desempeña un papel especialmente importante en la socialización del niño y puede utilizarse para afianzar conceptos (carácter competitivo), adquirir destrezas (carácter repetitivo), enseñar a tomar decisiones y a cumplir instrucciones, establecer hábitos de comportamiento e higiene, y reforzar el proceso constructor del pensamiento.

**MODULO DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y ENTORNO SALUDABLE (2007).** La OMS ha demostrado que el lavado de manos es la medida más importante para mantener la salud y prevenir las enfermedades que pueden transmitirse a través de las manos: Diarreas, parasitosis, resfríos, hepatitis, forúnculos, absceso, entre otras. Muchos de los escolares no asisten a clases por algún tipo de enfermedades, cuando tal inasistencia podría reducirse si los niños simplemente se lavaran las manos. Con esta práctica se puede romper la ruta de contagio ano-mano-boca, sin olvidar que las uñas son el lugar perfecto donde se concentra la suciedad, por lo que se debe mantener cortas y limpias.

**AGUA SEGURA PRISMA (2010).** La promoción de la práctica de lavado de manos con jabón para disminuir la diarrea infantil y las infecciones respiratorias viene tomando fuerza en muchos países del mundo. Según un estudio realizado en 17 países por la Escuela de Londres de Medicina Tropical, la práctica apropiada de lavado de manos con jabón, durante los momentos críticos del día, puede reducir la incidencia de diarrea hasta en 47%. Un estudio más focalizado realizado por el Centro para el control de Enfermedades (CDC) realizado en Pakistan, indica que esta cifra podría llegar al 50%,

añadiendo que el efecto es similar para la disminución de las enfermedades respiratorias.

De igual manera, en el estudio de comportamientos de lavado de manos en el Perú, realizado por PRISMA en el año 2003, se identificó que el 14% de madres se lavan las manos con jabón antes de preparar y comer los alimentos y solo el 6% lo hace después de utilizar el baño o letrina. Así mismo, el 5% de los niños mayores de 5 años se lava las manos antes de comer y el 11% lo hizo después de ir al baño o letrina. También encontró que la percepción de suciedad está ligada al mal olor, si las manos no huelen mal no están sucias necesariamente. El acceso a agua potable, a saneamiento adecuado y la práctica de comportamientos de higiene adecuados, también repercuten en los resultados en materia de salud; no solo brindando bienestar y mejor calidad de vida a la población, sino que también, los protege de enfermedades infectocontagiosas, mejora el estado nutricional de los niños y aumenta su capacidad de aprendizaje.

Observamos este mismo patrón entre los niños en edad escolar. Los niños entrevistados recuerdan más la necesidad de lavarse las manos en los momentos relacionados con los alimentos que en los de riesgo con heces. En la observación se registra, por el contrario, que los niños en edad escolar muestran una mayor frecuencia de lavado en los momentos de vinculación con heces y menor en eventos de riesgo con alimentos.

**Realizando el análisis estadístico interno mediante la Prueba de Diferencias Divididas:** En el grupo experimental, el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 2.07 y después de la intervención 3.75 y

en grupo control el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 2.00 y después de la intervención 3.07.

**Comparando los resultados del grupo experimental con el grupo control, mediante la Prueba de Diferencia de Medias:** Con los métodos lúdicos se logró incrementar un promedio de 1.69 puntos y con el método tradicional solo 1.07 puntos en la calificación de las pruebas de los escolares, aplicándose la siguiente prueba estadística:  $T=3.345 > t_{54,0.05} = 1.6759$  (50 tabla T - STUDENT ) o probabilísticamente,  $p=0.02$  es menor a  $\alpha=0.05$ , entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en conclusión el método lúdico es más efectivo que el método tradicional en el logro de conocimientos respecto al lavado de manos.

Considerando la importancia de lograr conocimientos básicos de la práctica de lavado de manos para conservar la salud y prevenir enfermedades, es muy importante trabajar con métodos didácticos que despierten interés en los escolares, y como se ha demostrado en el presente cuadro es efectivo trabajar mediante métodos lúdico para lograr un mejor nivel de conocimiento.

### CUADRO N° 03

#### EFFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y TRADICIONAL EN EL CONOCIMIENTO ACERCA DEL CEPILLADO DENTAL EN ESCOLARES DE LA I.E.P. N° 72164. DISTRITO DE MACUSANI – CARABAYA, 2009.

CONOCIMIENTO ACERCA DEL CEPILLADO DENTAL	GRUPO EXPERIMENTAL ESCOLARES				GRUPO CONTROL ESCOLARES			
	PRE TEST		POST TEST		PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy bueno	2	7.14	17	60.71	5	17.86	10	35.71
Bueno	7	25.00	8	28.57	4	14.29	11	39.29
Regular	7	25.00	2	7.14	12	42.86	6	21.43
Deficiente	12	42.86	1	3.57	7	25.00	1	3.57
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

FUENTE: Datos obtenidos de la evaluación aplicada a escolares del tercer grado de primaria de la IEP N° 72164. 2009

En el cuadro se muestra que en el grupo experimental el 60.71% de escolares han logrado un conocimiento muy bueno, el 28.57% un conocimiento bueno y en el grupo control solo un 35.71% ha logrado un conocimiento muy bueno y un 39.29%, un conocimiento bueno. Este resultado evidencia que los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimiento en los escolares respecto a la práctica de cepillado dental.

LUIS ENRIQUE CAM (2007). Respecto a este tema en junio de 2007 el gobierno identificó a los doce principales problemas en el sector Salud para establecer estrategias apropiadas de salud pública. Una de ellas es la salud bucal. Para cualquier dentista que esté en contacto con la población de las

zonas urbano-marginales y rurales del país es evidente que el estado de la salud bucal de la población, especialmente la de los niños, es calamitoso, principalmente, por la caries dental, el enemigo principal. En último término ello deriva en la pérdida de las piezas dentarias desde temprana edad. Son importantes indicadores sociales de la enfermedad, el ausentismo escolar o laboral por dolor de dientes, los gastos anuales por persona en atenciones odontológicas a nivel privado o estatal, relación entre falta de dientes y pobreza, etc. Conocer estos datos nos daría un panorama completo del impacto de esta enfermedad y “movería el corazón” de los funcionarios del MEF a tomar en serio este problema.

La caries dental, es una enfermedad frecuente en las poblaciones de los sectores urbanos marginales (asentamientos humanos) y rurales. De cada 100 habitantes 98 padecen esta dolencia. Es una enfermedad que ataca y destruye tus dientes por la unión de microbios y dulces que forman ácidos.

La importancia de la higiene dental radica en que la patología bucal de mayor prevalencia en nuestro país es la caries dental, ya que este cuadro afectaría a alrededor del 95% de los peruanos. Además la salud bucal, especialmente la relacionada a la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares, ocupa el segundo lugar en las consultas realizadas por la población en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA), durante los años 2002 y 2003.

Así mismo, Garcia Fernandez, Betty Rufina, en el estudio de investigación experimental titulado: “Educación Lúdica y el Comportamiento en Cepillado Dental de Escolares de Acora – Puno, 2006”. Trabajo con 36

escolares, la técnica aplicada fue de la educación participativa grupal lúdica (rompecabezas y sopa de letras) y demostrativa individual, demostrando que el programa educativo "Sonrisas Aimaras Saludables", induce al comportamiento correcto del cepillado dental con una significancia de  $P=0,00$ , evidenciándose clínicamente en un Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) bueno ( $P=0,001$ ). Llegando a la conclusión que los métodos lúdicos y demostrativos son efectivos en el logro de aprendizajes y mejoran la salud bucal en los escolares.

**Realizando el análisis estadístico interno mediante la Prueba de Diferencias Divididas:** En el grupo experimental, el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 1.71 y después de la intervención 3.46 y en grupo control el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 2.14 y después de la intervención 3.07.

**Comparando los resultados del grupo experimental con el grupo control, mediante la Prueba de Diferencia de Medias:** Con los métodos lúdicos se logró incrementar un promedio de 1.75 puntos y con el método tradicional solo 0.93 puntos en la calificación de las pruebas de los escolares, aplicándose la siguiente prueba estadística:  $T=1.78 > t_{54,0.05} = 1.6759$  (50 tabla T - STUDENT ) o probabilísticamente,  $p=0.08 > \alpha=0.05$ , entonces no se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto la aplicación del método lúdico para el cepillado de dientes **no** es significativamente mayor al resultado obtenido por el grupo control.

Considerando que un niño con dientes sanos tendrá una mejor nutrición, se desarrollará mejor, tanto mental como físicamente, es muy

importante aplicar métodos didácticos para que internalicen los conocimientos acerca de la práctica del cepillado dental y de esa manera puedan evitar los problemas de salud bucal.

## CUADRO N° 04

### EFFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y TRADICIONAL EN EL CONOCIMIENTO ACERCA DEL CONSUMO DE AGUA SEGURA EN ESCOLARES DE LA I.E.P. N° 72164. DISTRITO DE MACUSANI – CARABAYA, 2009.

CONOCIMIENTO ACERCA DEL CONSUMO DE AGUA SEGURA	GRUPO EXPERIMENTAL ESCOLARES				GRUPO CONTROL ESCOLARES			
	PRE TEST		POST TEST		PRE TEST		POST TES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy bueno	1	3.57	10	35.71	3	10.71	3	10.71
Bueno	7	25.00	12	42.86	6	21.43	9	32.14
Regular	11	39.29	5	17.86	16	57.14	11	39.29
Deficiente	9	32.14	1	3.57	3	10.71	5	17.86
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

FUENTE: Datos obtenidos de la evaluación aplicada a escolares del tercer grado de primaria de la IEP N° 72164. 2009

En el cuadro se muestra que en el grupo experimental el 35.71% de escolares han logrado un conocimiento muy bueno, el 42.86% un conocimiento bueno y en el grupo control solo un 10.71% ha logrado un conocimiento muy bueno y un 32.14%, un conocimiento bueno. Este resultado evidencia que los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimiento en los escolares respecto a la práctica de consumo de agua segura.

El agua es indispensable para la vida de todos los seres vivos: personas, animales y plantas. Nadie puede vivir sin agua, el cuerpo humano tiene un 75 % de agua al nacer y cerca del 60 % en la edad adulta.

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS (2003). El agua segura es aquella libre de microorganismos y apta para el consumo humano, se puede obtener haciendo hervir el agua, o clorando. La cloración debe ser realizada por el personal de salud o por una persona capacitada dentro del hogar.

Considerando que cuando ingerimos agua contaminada o alimentos, verduras y frutas lavadas con agua contaminada, ingresan al intestino, parásitos, bacterias, virus, estos gérmenes pueden producir parasitosis, cólera, fiebre tifoidea, hepatitis viral y otras enfermedades que se manifiestan con diarrea.

DOCUMENTO TÉCNICO MINSA (2006). Además se ha demostrado con evidencias estadísticas por la OMS – OPS, UNICEF y estudios locales, que el limitado acceso a agua potable y saneamiento, y las prácticas inadecuadas de higiene se asocian al 90% de casos de diarrea en niños menores de 5 años.

Pardón, Mauricio. Director del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria de la Organización Panamericana de la Salud. Menciona: "Consumo de agua segura evita enfermedades infantiles". El consumo de agua de fuentes poco seguras y la disposición de excretas al aire libre facilitan la contaminación del agua y los alimentos. Los más afectados por la falta de

agua, saneamiento e higiene son los niños, quienes contraen enfermedades diarreicas casi de inmediato.

La desnutrición y la falta de agua potable y saneamiento contribuyen a la mitad de todas estas muertes infantiles. Existe mucha relación en el tema de higiene, agua y saneamiento. Si en las casas no hay agua, los niños son los más afectados porque van a estar enfermos y eso no es calidad de vida, de otro lado, se estima que los niños de zonas donde no se cuenta con agua y desagüe tienen entre 10 y 12 episodios de diarrea al año. Las enfermedades diarreicas son una de las principales determinantes de desnutrición crónica, el consumo de agua segura es la que evita enfermedades infantiles, hay muchas maneras de purificar el agua y eso es lo que deben aplicar toda las familias”, señaló Pardón.

Rojas Marlene, Coordinadora Regional de Programas y Proyectos de Desarrollo Social de Cáritas del Perú, refiere que consumo de agua segura en Ancash logro disminución de diarreas en 7%. Cáritas del Perú viene ejecutando en 427 localidades de la región Ancash el Proyecto “*Ally Micuy*” con la finalidad de mejorar el estado de salud y nutrición de los niños menores de tres años y de madres gestantes, por ello, priorizó su accionar en la promoción del consumo de agua segura, el lavado de manos y mejora del orden e higiene de la vivienda.

Según los resultados del proyecto los episodios **de diarrea disminuyeron de 29.8% a 22.5% desde el 2007**. Esto sin duda mejora la calidad de vida de los padres y niños. Las personas consumen agua segura y enferman menos, solo así se puede garantizar una buena nutrición infantil.

**Realizando el análisis estadístico interno mediante la Prueba de Diferencias Divididas:** En el grupo experimental, el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 1.85 y después de la intervención 3.07 y en grupo control el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 2.32 y después de la intervención 2.35.

**Comparando los resultados del grupo experimental con el grupo control, mediante la Prueba de Diferencia de Medias:** Con los métodos lúdicos se logró incrementar un promedio de 1.21 puntos y con el método tradicional solo 0.35 puntos en la calificación de las pruebas de los escolares, aplicándose la siguiente prueba estadística:  $T=2.887$  es mayor a  $t_{54,0.05}=1.6759$  (50 tabla T - STUDENT ) o probabilísticamente,  $p=0.006$  es menor a  $\alpha=0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto el conocimiento luego de la aplicación del método lúdico para el consumo de agua segura es significativamente mayor al grupo control.

El consumo de agua segura es una de las practicas saludables importantes que se relaciona con la prevención de muchas enfermedades como: parasitosis, cólera, fiebre tifoidea, hepatitis viral y otras enfermedades que se manifiestan con diarrea, siendo muy favorable e importante la aplicación de métodos participativos y activos como el juego para que los niños adquieran conciencia y reflexionen de la importancia del consumo de agua segura para evitar diversas enfermedades.

**CUADRO N° 05**

**EFFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y TRADICIONAL EN EL  
CONOCIMIENTO ACERCA DEL USO ADECUADO DE LOS SERVICIOS  
HIGIÉNICOS EN ESCOLARES DE LA I.E.P. N° 72164. DISTRITO DE  
MACUSANI – CARABAYA, 2009.**

CONOCIMIENTO ACERCA DEL USO ADECUADO DE LOS SERVICIOS HIGIÉNICOS	GRUPO EXPERIMENTAL ESCOLARES				GRUPO CONTROL ESCOLARES			
	PRE TEST		POST TES		PRE TEST		POST TES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy bueno	0	0.00	16	57.14	3	10.71	7	25.00
Bueno	5	17.86	8	28.57	3	10.71	10	35.71
Regular	9	32.14	3	10.71	11	39.29	7	25.00
Deficiente	14	50.00	1	3.57	11	39.29	4	14.29
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

FUENTE: Datos obtenidos de la evaluación aplicada a escolares del tercer grado de primaria de la IEP N° 72164. 2009

En el cuadro se muestra que en el grupo experimental el 57.14% de escolares han logrado un conocimiento muy bueno, el 28.57% un conocimiento bueno y en el grupo control solo un 25.00% ha logrado un conocimiento muy bueno y un 35.71%, un conocimiento bueno. Este resultado evidencia que los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimiento en los escolares respecto a la práctica del uso adecuado de los servicios higiénicos.

DOCUMENTO TÉCNICO - MINSA (2006). La cobertura de saneamiento, que implica la eliminación adecuada de excretas humanas de la

población a nivel nacional es de 76% y para el ámbito rural es de 40%. La desigualdad de cobertura a nivel de las regiones va de un rango de 92.8% en lima a 29.2% en Huancavelica. Una muestra de ellos es, la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) que tuvo una prevalencia de 15% en niños y niñas menores de 5 años para el 2000 y a nivel rural de 17%.

**PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CENTROS EDUCATIVOS (2003).** Los servicios higiénicos de la escuela son espacios donde el niño resuelve sus necesidades orgánicas y pone en práctica las medidas adecuadas de higiene aprendidas en el aula. La adecuada disposición y eliminación de excretas va íntimamente ligado a la salud de la población en general de lo contrario puede convertirse en focos infecciosos, causando enfermedades infecciosas intestinales y parasitarias, particularmente en la población infantil, y en zonas urbanas y rurales que no cuentan con inadecuado abastecimiento de agua, ni instalaciones para el saneamiento básico. Las enfermedades transmitidas por la inadecuada disposición de excretas incluye las transmitidas por vía fecal – oral como la disentería, el cólera, la diarrea, la hepatitis y la fiebre tifoidea; y las parasitosis intestinales como ascaridiasis, entre otros.

Huamán, Ángela. Coordinadora Regional de Prisma Ayacucho, indica: "Uso adecuado de servicios higienicos en Ayacucho redujo diarreas infantiles en un 25 %". Contar con un servicio higiénico es importante sobre todo para la población infantil, pues esto ayudará a que no contraigan enfermedades diarreicas.

Desde octubre del 2008, la asociación benéfica Prisma desarrolla en Ayacucho el “Proyecto de salud integral”, el cual consiste en capacitar a las familias en el uso y mantenimiento de los servicios higiénicos que cuentan en sus viviendas.

Ayacucho es una de las poblaciones con mayor incidencia en desnutrición infantil, por ello el uso adecuado de los servicios higiénicos ha permitido que las diarreas infantiles disminuyan de 10 episodios por niño (cada año) a 02 episodios por niño, cada año.

En el 2009, los episodios de diarrea abarcaban a un 75% de la población infantil, este año, gracias al mantenimiento adecuado de los servicios higiénicos, las diarreas se han reducido en un 25%.

**Realizando el análisis estadístico interno mediante la Prueba de Diferencias Divididas:** En el grupo experimental, el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 1.42 y después de la intervención 3.39 y en grupo control el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 1.89 y después de la intervención 2.71.

**Comparando los resultados del grupo experimental con el grupo control, mediante la Prueba de Diferencia de Medias:** Con los métodos lúdicos se logró incrementar un promedio de 1.96 puntos y con el método tradicional solo 0.82 puntos en la calificación de las pruebas de los escolares, aplicándose la siguiente prueba estadística:  $T=2.739 > t_{54,0.05} = 1.6759$  (50 tabla T - STUDENT ) o probabilísticamente,  $p=0.008$  es menor a  $\alpha=0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se muestra que el conocimiento luego de la aplicación del método lúdico en el grupo

experimental para el uso adecuado de los servicios higiénicos es significativamente mayor al grupo control.

Una de las prácticas que no se trabaja con énfasis en las instituciones educativas es el uso adecuado de los servicios higiénicos, debido a que se desconoce las diversas enfermedades que se podrían generar como la disentería, el cólera, la diarrea, la hepatitis y la fiebre tifoidea; y las parasitosis intestinales como ascaridiasis, por ello como se está demostrando en el presente cuadro, los métodos lúdicos son más efectivos para lograr conocimientos de manera divertida y menos tediosa en los escolares respecto a este tema.

**CUADRO N° 06**

**EFFECTIVIDAD DE MÉTODOS LÚDICOS Y TRADICIONAL EN EL  
CONOCIMIENTO ACERCA DE LA DISPOSICIÓN ADECUADA DE LOS  
RESIDUOS SÓLIDOS EN ESCOLARES DE LA I.E.P. N° 72164. DISTRITO  
DE MACUSANI – CARABAYA, 2009.**

CONOCIMIENTO ACERCA DE LA DISPOSICIÓN ADECUADA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS	GRUPO EXPERIMENTAL ESCOLARES				GRUPO CONTROL ESCOLARES			
	PRE TEST		POST TES		PRE TEST		POST TES	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	Muy bueno	0	0.00	10	35.71	0	0.00	1
Bueno	2	7.14	9	32.14	4	14.29	5	17.86
Regular	9	32.14	8	28.57	5	17.86	8	28.57
Deficiente	17	60.71	1	3.57	19	67.86	14	50.00
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

FUENTE: Datos obtenidos de la evaluación aplicada a escolares del tercer grado de primaria de la IEP N° 72164. 2009

En el cuadro se muestra que en el grupo experimental el 35.71% de escolares han logrado un conocimiento muy bueno, el 32.14% un conocimiento bueno y en el grupo control solo un 3.57% ha logrado un conocimiento muy bueno y un 17.86%, un conocimiento bueno. Este resultado evidencia que los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional en el logro de conocimientos en escolares respecto a la práctica de disposición adecuada de los residuos sólidos.

DOCUMENTO TÉCNICO - MINSA (2006). La producción de residuos sólidos se da donde el ser humano vive, se recrea, trabaja o realice cualquier otra actividad y si las personas comparten el mismo espacio (vivienda, comunidad, distrito, ciudad), las cantidades que se acumulan de residuos sólidos pueden constituir una seria amenaza para el ambiente y la salud de la población. La contaminación por residuos sólidos es un problema serio a nivel nacional particularmente en las áreas urbanas y periurbanas, y en las zonas industriales, donde la acumulación de basura y vertederos representa sin duda el conflicto ambiental más evidente para residentes y visitantes por igual.

Lamentablemente, no somos concientes de lo útil que aun pueden ser lo que botamos, aumentando así la cantidad de basura que arrojamos en todas partes: Calles, acequias, ríos, quebradas, descampados; terminan convertidos en criaderos de moscas, cucarachas, roedores que a su vez son transmisores de enfermedades o queman la basura contaminando el aire.

La basura no solo genera una desagradable imagen de la institución educativa, si no que contamina el suelo, el agua, el aire y para su almacenamiento se ocupa grandes espacios.

MODULO DE COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y ENTORNO SALUDABLE (2007). En la institución educativa podemos hacer mucho para evitar o disminuir la producción de basura y por lo tanto disminuir los impactos negativos al ambiente y la salud. Ello incluye la recuperación de residuos sólidos para la producción de nuevos productos mediante el reciclaje.

**Realizando el análisis estadístico interno mediante la Prueba de Diferencias Divididas:** En el grupo experimental, el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 1.07 y después de la intervención 3.00 y en grupo control el promedio de puntaje alcanzado antes de la intervención es 1.14 y después de la intervención 1.57.

**Comparando los resultados del grupo experimental con el grupo control, mediante la Prueba de Diferencia de Medias:** Con los métodos lúdicos se logró incrementar un promedio de 1.93 puntos y con el método tradicional solo 0.43 puntos en la calificación de las pruebas de los escolares, aplicándose la siguiente prueba estadística:  $T=5.303$  es mayor a  $t_{54,0.05}=1.6759$  (50 tabla T - STUDENT) o probabilísticamente,  $p=0.000$  es menor a  $\alpha=0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En conclusión se muestra que el conocimiento luego de la aplicación del método lúdico en el grupo experimental respecto a la disposición adecuada de los residuos sólidos es significativamente mayor al obtenido por el grupo control.

La contaminación ambiental, la protección del medio ambiente son temas que en los últimos años se han tratado bastante en nuestro medio, dentro de ello un aspecto muy importante es la disposición adecuada de los residuos sólidos. En la educación básica regular, dentro del Diseño Curricular Nacional (DCN), en el área de ciencia y ambiente, se trabaja el tema de residuos sólidos, sin embargo los docentes no le brindan la debida importancia y las sesiones de aprendizaje generalmente lo realizan con el método tradicional (expositivo), sin aplicar métodos participativos como los juegos. En

la presente investigación se demuestra que con los métodos lúdicos se pueden lograr un mayor nivel de conocimiento respecto a esta práctica saludable.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Con el presente trabajo de investigación se ha comprobado la efectividad de los métodos lúdicos en la adquisición de conocimientos respecto a las 5 prácticas saludables que deben internalizar los escolares para la prevención de las principales enfermedades que afecta a este grupo de edad como son las parasitosis, diarreas de diversa etiología, y caries dental.

**SEGUNDA:** Al aplicar los métodos lúdicos y tradicional se ha incrementado los puntajes tanto en el grupo experimental como control, sin embargo existe una diferencia significativa a favor del grupo experimental, lográndose que el 53.57% obtengan un conocimiento muy bueno y en el grupo control solo un 7.14% de escolares.

**TERCERA:** Respecto al nivel de conocimientos adquiridos por cada una de las 5 prácticas saludables: Lavado de manos, cepillado dental, consumo de agua segura, uso adecuado de los servicios higiénicos y disposición adecuada de los residuos sólidos, se puede demostrar que los métodos lúdicos son más efectivos que el método tradicional (expositivo) en el logro de conocimientos en escolares del nivel primario.

**CUARTA:** Con los resultados obtenidos se puede confirmar que los niños aprenden más efectivamente cuando tienen interacción en lugar de únicamente receptiva o actividades pasivas, principalmente en la edad escolar donde lo que más los atrae son los juegos, es por ello que se deben establecer métodos didácticos como los juegos para lograr un mejor aprendizaje respecto a temas de

salud de tal forma que los ayudan a mejorar y tomar conciencia de su propia salud.

## RECOMENDACIONES

### A LA INSTITUCION EDUCATIVA:

**PRIMERA:** Incluir y enfatizar dentro del Proyecto Educativo Institucional (PEI) y en el Proyecto Curricular Institucional (PCI) las sesiones de aprendizaje acerca de las prácticas saludables.

**SEGUNDA:** Al director y docentes, promover y establecer la elaboración de *métodos lúdicos para la ejecución óptima de las sesiones de aprendizaje* y lograr un mejor aprendizaje en temas de salud.

**TERCERA:** A la comunidad educativa, promover la practica permanente de los hábitos saludables dentro de la institución educativa y en el hogar.

### A LA RED DE SALUD DE CARABAYA:

**PRIMERA:** Establecer mecanismos para el trabajo conjunto con la UGEL Carabaya para la elaboración de proyectos y planes de salud dentro de las instituciones educativas.

**SEGUNDA:** Desarrollar alianzas intra e intersectoriales, con el gobierno local, UGEL Carabaya, y otras instituciones locales con la finalidad de generar mayor apoyo en la implementación óptima del Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas.

**TERCERA:** *Elaborar y establecer estrategias didácticas como los métodos lúdicos para el trabajo de temas de salud con escolares del nivel primario.*

## **A LA ESCUELA DE POST GRADO – MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA:**

**PRIMERA:** Motivar la ejecución de trabajos de investigación en el marco de salud del escolar para generar más estrategias para la educación en salud y lograr aprendizajes significativos en estos temas.

## BIBLIOGRAFIA

1. Manual de Salud del Escolar y Adolescente. Lima Perú. MINSA. 1999.
2. Huranga Ross, Oscar. "Articulación y Aprendizaje Constructivista". Editorial San Marcos. Primera edición. Lima Perú, 1997.
3. Lázaro Lázaro, Alfonso. Radiografía del Juego en el Marco Escolar. Revista de Estudios y Experiencias. N° 51, 1995. Vol. 3.
4. O.Decroly Y E. Monchamp. El Juego Educativo. Versión española de M. Olasagarti. Edición Morata. Primera edición. España, 2005.
5. Diseño Curricular Nacional de Educación Básica Regular. Segunda edición. Ministerio de Educación, Lima Perú. 2008.
6. Guillen Garcia, Felix. Psicopedagogía de la Actividad Física y el Deporte. Editorial Kinesis. Primera edición. Lima Perú. 2003.
7. Sánchez T. La Construcción del Aprendizaje en el Aula. Magisterio del Rio de la Plata, Brasil. 1995.
8. Asociacion Medica Peruana. La Revista Medico Peruana. Vol. 65 N° 348, Lima Perú 1998.
9. Shedan, Antonioli. "Manual Para el Docente". Editorial Ministerio de Educación. 1994.
10. Ministerio de Educación. Estrategia de Metodología Activa. PLANCAD – UNA PUNO. Febrero. 2000.
11. Canela Romero, Fernando. Manual de Pedagogía y Psicología. Editorial Cultural. España, 1999.

12. Modulo de Comportamientos Saludables y Entorno Saludable. Formación Docente, Asociación Solaris Perú. Primera edición: agosto, 2007.
13. Programa de Promoción de la Salud en los Centros Educativos. Guía del Profesional de Salud y del Docente. Ministerio de Salud – Ministerio de Educación. Primera Edición. Lima, Perú. Mayo 2003.
14. Documento Técnico. Modelos de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. Dirección General de Promoción de la Salud. Primera edición. Ministerio de Salud. Lima - Perú, 2006.
15. Evaluación de los Aprendizajes de los Estudiantes en la Educación Básica Regular (Directiva N° 004-VMGP-2005, aprobada por R.M. N° 0234-2005-ed). Lima, 2005.
16. Programa de Promoción de la Salud en los Centros Educativos. Guía del Profesional de Salud y del Docente. Ministerio de Salud – Ministerio de Educación. Primera Edición. Lima, Perú. Mayo 2003.
17. Manual de Saneamiento Básico para Docentes. Elaborado por la ASOCIACIÓN SOLARIS PERÚ. LIMA 2004.
18. Guía de Aprendizaje. Cuidando el ambiente en el que vivo. Para los niños y niñas del quinto y sexto grado de primaria. Ministerio de Salud. LIMA 2006.
19. Educación y conocimiento – Eje de la Transformación Productiva. CEPAL UNESCO. Santiago Chile, 1995.
20. Pinzas, Jorge. Manual de Mejoramiento Técnico Pedagógico. Segunda edición. Lima, 1998.

21. Banzer E. Juegos de Recreación. Editorial Ruy Días. Buenos Aires Argentina, 1996: 28 - 551. Higiene y Salud. [serie en internet]. 2005 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php>.
22. Aprendizaje Significativo. [serie en internet]. Disponible en: ERC/EECCweb Address: <http://ericeece.org>.
23. Edison Vivas y Milady Guevara de Sequeda. "Un juego como estrategia educativa para el control de Aedes aegypti en escolares venezolanos". Venezuela [serie en internet] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n6/a04v14n6.pdf>
25. Liévano Fiesco, Martha y García Londoño, Gloria. Validación del material lúdico de la estrategia educativa basada en juegos para la promoción de estilos de vida saludable en niños de cuatro a cinco años de edad. Bogotá, Colombia. [serie en Internet] 2009. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/499/49912232010.pdf>
26. Erbojo, Edgardo y Margulis, Lucio. Técnicas Lúdicas Aplicadas a la Concienciación y Capacitación Para la Prevención de Riesgos Laborales. Buenos Aires Argentina [serie en Internet] 2005, Disponible en: [http://www.ecofield.com.ar/images-blog/archivo/PI-Erbojo\\_Margulis.pdf](http://www.ecofield.com.ar/images-blog/archivo/PI-Erbojo_Margulis.pdf)
27. Martins da Silva, Venícios de Oliveira y Leite de Araujo. Validación de un Recurso Lúdico para la Educación en Salud Cardiovascular. Brasil [serie en Internet] 2005, Disponible en : [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20\\_3\\_04/enf08304.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol20_3_04/enf08304.htm)



- 
37. Tizón, Eva. Métodos de Educación Para la Salud. [serie en internet]. Disponible en: <http://enferupp.blogspot.com/2008/07/mtodos-de-educacin-para-la-salud.html>.
38. Córdova. R. Conocimiento en el Escolar. 1998 [serie en internet]. Disponible en: <http://www.finred.comcl/educ.fileview>.
39. Comportamientos de Lavado de Manos con Jabón en Zonas Urbano Periféricas y Rurales del Perú. Estudio realizado por Prisma. 2004:10-11 [serie en Internet]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/Inf.FinalLavadoManos.pdf>
40. Agua Segura. Boletín Especializado en Tratamiento del Agua en el Hogar e Higiene. N° 01. Marzo, 2010: 07 [serie en Internet]. Disponible en: [http://www.aguasegura.org/es/biblioteca/Revista%20Nro%201%20\[%20Agu a%20Segura%20e%20Higiene\].pdf](http://www.aguasegura.org/es/biblioteca/Revista%20Nro%201%20[%20Agu a%20Segura%20e%20Higiene].pdf)
41. Lavado de Manos. [serie en Internet]. Disponible en [www.washup.org/Cc-hand.ppt](http://www.washup.org/Cc-hand.ppt)
42. Luis Enrique Cam. "Salud Dental: Derecho de Todos". Artículo publicado en el diario EXPRESO el 25 de julio de 2010. [serie en Internet]. Disponible en: <http://odontorural.wordpress.com/2010/08/04/salud-dental-derecho-de-todos/>
43. Salud Bucal Componente Esencial Para el Bienestar General. [serie en Internet]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/ocom/dientessanos/dientessanos.htm>.

44. Nota de Prensa: \Prac. Saludables\Construirán Cepillo más Grande del Mundo Para Promover la Salud Bucal.htm. MINSA. Lima, 15 de octubre del 2005.
45. Dr. Pedro Barreda. Cepillado Dental. [serie en Internet]. Disponible en: [http://www.pediatraldia.cl/como\\_cepillarse.htm](http://www.pediatraldia.cl/como_cepillarse.htm).
46. Luis Enrique Cam. Salud Dental: Derecho de Todos. Artículo publicado en el diario EXPRESO el 25 de julio de 2010. [serie en Internet]. Disponible en: <http://odontorural.wordpress.com/2010/08/04/salud-dental-derecho-de-todos/>
47. Higiene Dental. [serie en Internet]. Disponible en: <http://www.odontored.com/higienedental.htm>
48. Unkel, Jhon H. Et Col. "Toothbrushing ability is related to age in children", journal of dentistry for children. [serie en Internet]. Disponible en: <http://www.odontocat.com/htm>.
49. El Agua. [serie en Internet]. Disponible en: <http://www.aula21.net/Nutriweb/agua.htm>
50. Composición del Agua. [serie en Internet]. Disponible en: <http://www.fortunecity.es/expertos/profesor/171/agua.html>
51. Agua Segura. Boletín Especializado en Tratamiento del Agua en el Hogar e Higiene. N° 01. Marzo, 2010:02 [serie en Internet]. Disponible en: [http://www.aguasegura.org/es/biblioteca/Revista%20Nro%201%20\[%20Agua%20Segura%20e%20Higiene\].pdf](http://www.aguasegura.org/es/biblioteca/Revista%20Nro%201%20[%20Agua%20Segura%20e%20Higiene].pdf)
52. Pardón, Mauricio. Director del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria de la Organización Panamericana de la Salud. "Consumo de agua

- segura evita enfermedades infantiles”. Perú [serie en Internet] 2010, Disponible en: <http://radio.rpp.com.pe/nutricion/ops-consumo-de-agua-segura-evita-enfermedades-infantiles/>
53. Rojas Marlene, Coordinadora Regional de Programas y Proyectos de Desarrollo Social de Cáritas del Perú. Consumo de agua segura en Ancash logro disminución de diarreas en 7%. Ancash. Perú [serie en Internet] 2010, Disponible en : <http://radio.rpp.com.pe/nutricion/consumo-de-agua-segura-en-ancash-logro-disminucion-de-diarreas-en-7/>
54. Huamán, Ángela. Coordinadora Regional de Prisma Ayacucho. “Uso adecuado de servicios higiénicos en Ayacucho redujo diarreas infantiles en un 25 %”. Perú [serie en Internet] 2010. Disponible en :<http://radio.rpp.com.pe/nutricion/uso-de-letrinas-en-ayacucho-redujo-diarreas-infantiles-en-un-25/>
55. El Método Lúdico. [serie en internet]. 2009 [consulta 20 de diciembre 2010]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/isidrostitich/diapositivas-del-metodo-ludico>.
56. Método Lúdico o Juego de Enseñanza. 2008 [serie en internet] [consulta 20 de diciembre 2010]. Disponible en: <http://metodosactivosps.blogspot.com/2008/05/metodo-ludico-o-de-juego-de-enseanza.html>
57. Dueñas Nuñez, Maria Victoria “Características morfo-funcionales, psicológicas y sociológicas de los niños de tercero y cuarto grados” [serie en Internet] 2009. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos25/alumnos-tercer-grado/alumnos-tercer-grado.shtml>.

58. Bustinza Mendizabal y Ramos Ortega. UNA Puno, Tesis: "Técnicas de Educación con Juego de Tanden y Tradicional, Sobre la Prevención de las Quemaduras en Madres de la Comunidades Santa Rosa de Yanaque y Cocosani-Acora 2000".
59. Juarez Ticona y Quispe Turpo. UNA Puno, Tesis: "Efectividad de la Técnica Educativa Juego de Simulación en el Conocimiento de Primeros Auxilios en el Personal de Serenazgo de Juliaca y Puno, 2005".
60. Garcia Fernandez, Betty Rufina. Maestría en Salud Pública – UNA, Puno. Tesis: "Educación Lúdica y el Comportamiento en Cepillado Dental de Escolares de Acora – Puno, 2006".

**ANEXOS**

**ANEXO N° 01**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

**ESCUELA DE POST GRADO**

**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**PRUEBA ESCRITA A ESCOLARES DEL TERCER GRADO.**

**A) DATOS GENERALES**

- ¿CUAL ES TU NOMBRE Y APELLIDOS?.....  
.....
- ¿CUANTOS AÑOS TIENES?.....
- ¿DÓNDE VIVES?.....
- FECHA:.....

**B) CONOCIMIENTO DE PRÁCTICAS SALUDABLES.**

**I. LAVADO DE MANOS.**

MARCA LA RESPUESTA CORRECTA DE TODAS LAS PREGUNTAS.

**1. ¿Cuál es la manera correcta del lavado de manos?**

- a) En un lavador con agua y jabón
- b) A chorro con agua y jabón.
- c) En un balde con agua jabón.

**2. ¿Qué materiales se deben utilizar para el lavado de manos en la escuela?**

- a) Agua y lavador.
- b) Agua, escobilla y lavador.
- c) Agua, jabón y toalla.

**3. ¿En qué momentos importantes debemos lavarnos las manos en la escuela?**

- a) Antes de comer, después de ir al baño y después de jugar.
- b) Antes de jugar, antes de ir al baño y antes de comer.
- c) Después de jugar, después de comer y antes de entrar al baño.

**4. ¿Qué enfermedades evitaremos con el lavado de manos?**

- a) Tos y gripe.
- b) Diarrea y parasitosis.
- c) Ceguera y caries.

## **II. CEPILLADO DENTAL.**

**1. ¿Cuál es la manera correcta de cepillarnos los dientes?**

- a) De arriba para abajo y de abajo para arriba a todos los dientes y la lengua.
- b) De los costados, de izquierda a derecha a todos los dientes y la lengua.
- c) Movimientos circulares, todos los dientes y la lengua.

**2. ¿En qué momentos debemos cepillarnos los dientes?**

- a) Antes de las comer.
- b) Después de comer.
- c) Antes y después de comer.

**3. ¿Qué materiales utilizamos para el cepillado dental?**

- a) Agua, jabón y toalla.
- b) Vaso, cepillo y pasta dental.
- c) vaso, cepillo y toalla.

**4. ¿Qué enfermedad evitaremos con el cepillado dental?**

- a) Tos y gripe.
- b) Caries dental.
- c) Diarrea y parasitosis

**III. CONSUMO DE AGUA SEGURA.**

**1. ¿Por qué es importante el agua?**

- a) Por que nadie puede vivir sin agua.
- b) Por que nos gusta jugar con el agua.
- c) Por que el agua es sucia.

**2. ¿Cuántos minutos se deber hervir el agua?**

- a) Uno a dos minutos como mínimo.
- b) Tres a cinco minutos como mínimo.
- c) Diez a quince minutos como mínimo.

**3. ¿Por qué debemos tomar agua hervida?**

- a) Para tener enfermedades y estar sanos.
- b) Para evitar enfermedades y estar sanos.
- c) Para jugar en el recreo y estar sanos.

**4. ¿Qué enfermedades evitaremos con el consumo de agua segura?**

- a) Tos y gripe.
- b) Caries dental y ceguera.
- c) Diarrea y parasitosis.

**IV. USO ADECUADO DE LOS SERVICIOS HIGIÉNICOS.**

**1. ¿Cuántos pasos debemos seguir para el uso correcto de los baños?**

- a) Tres pasos.
- b) Cuatro pasos.
- c) Siete paso.

**2. ¿Qué podemos encontrar en un baño sucio?:**

- a) Mariposas, arañas.
- b) Moscas y ratones.
- c) Palomas y pajaritos

**3. ¿Cómo debemos limpiarnos el ano?**

- a) De adelante para atrás.
- b) De atrás para adelante.
- c) De derecha a izquierda.

**4. ¿Qué debemos hacer después de salir del baño?**

- a) Debemos ir rápido al salón de clases.
- b) Debemos cepillarnos los dientes.
- c) Debemos lavarnos las manos con agua y jabón.

**V. DISPOSICIÓN ADECUADA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS.**

**1. ¿Por qué debemos colocar los residuos en tachos de basura?**

- a) Para evitar la contaminación.
- b) Para tener más plantas en la escuela.
- c) Para tener una escuela sucia.

**2. ¿Qué tipos de residuos conoces?**

- a) Papeles, plásticos.
- b) Orgánicos e inorgánicos.
- c) Cáscaras y papeles.

**3. ¿Qué residuos debemos colocar en el tacho verde (residuos orgánicos)?**

- a) Plásticos, botellas descartables, vidrios, alambres.
- b) Sobras de comida, cáscaras de fruta, cartones, papel.
- c) latas, pilas, alambres, botellas descartables.

**4. ¿Qué residuos debemos colocar en el tacho rojo (residuos inorgánicos)?**

- a) Plásticos, botellas descartables, vidrios, alambres.
- b) Papeles, cáscaras, restos de comida, madera.
- c) Sobras de comida, cáscaras de fruta, cartones.

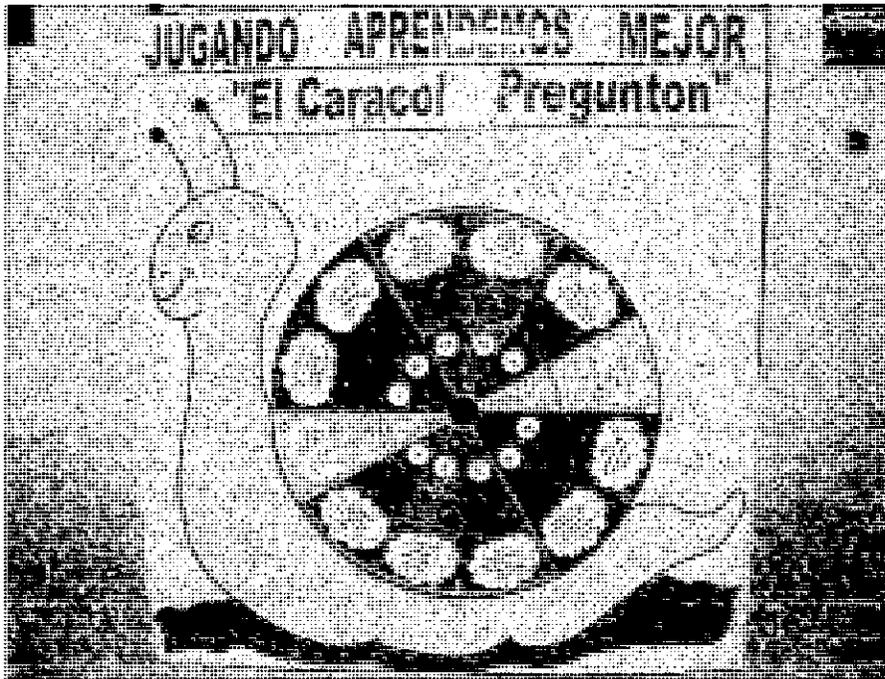
***¡MUCHAS GRACIAS!***

ANEXO N° 02

“La Carrera de la Higiene”



“El caracol Preguntón”



## **INSTRUCTIVO DE METODOS LUDICOS**

### **JUGANDO APRENDEMOS MEJOR**

#### **“LA CARRERA DE LA HIGIENE”**

##### **MATERIALES:**

- Tablero de la carrera de la higiene
- 01 dado
- Tarjetas con las respuestas correctas de las preguntas

##### **INSTRUCCION:**

1. Es muy importante elegir a un líder en el grupo para que pueda guiar el juego y estar a cargo de las tarjetas con las respuestas correctas.
2. Los participantes se colocaran alrededor del juego.
3. En el juego pueden participar desde 02 a 06 jugadores.
4. Para iniciar el juego los participantes se colocaran en los casilleros de partida.
5. Para avanzar los jugadores deben tirar el dado y sacar 6 en el dado
6. Si logra sacar 6 en el dado se colocará en el casillero 01 y volverá a tirar el dado otra vez.
7. El participante avanzara el número de casilleros que se observa en el dado.
8. Si el jugador no responde correctamente la pregunta:
  - El participante permanece en el mismo casillero.
  - Si el casillero tiene uno de los castigos, el jugador debe retroceder el número de casillero que se menciona en el castigo.
9. Si el jugador responde correctamente la pregunta:
  - El participante vuelve a tirar el dado y avanza de acuerdo al número que saca en el dado (para verificar si la respuesta es correcta se revisará en las tarjetas de respuestas).
10. Gana el primero que llega a la meta.

## **JUGANDO APRENDEMOS MEJOR**

### **“EL CARACOL PREGUNTON”**

#### **MATERIALES:**

- Tablero del caracol preguntón
- 02 dados
- Tarjetas con las respuestas correctas de las preguntas
- Hojas de papel con nombres de los participantes para anotar los puntajes de cada jugador.

#### **INSTRUCCIÓN:**

1. Es muy importante elegir a un líder en el grupo para que pueda guiar el juego y estar a cargo de las tarjetas con las respuestas correctas, además registrará el puntaje de cada participante.
2. Los participantes se colocaran alrededor del juego
3. En el juego pueden participar de 02 a 06 jugadores.
4. Se deben enumerar a los jugadores.
5. De manera ordenada, deben tirar los 02 dados.
6. Se debe sumar la cantidad del número que se observa en los 02 dados.
7. De acuerdo al número de la sumatoria, se debe ubicar la pregunta y responder.
8. Si responde correctamente obtiene un punto y vuelve tirar el dado una vez más.
9. Si no responde correctamente, pasa los dados al siguiente jugador y espera su turno en la próxima vuelta.
10. Gana el primero que llega a los 20 puntos.

## ANEXO N° 03

### GRUPO EXPERIMENTAL

#### SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 01

❖ **Nombre:** Cuidemos nuestra salud con el lavado de las manos

❖ **Tema:** “Manos Limpias, Niño Sano”.

❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.

❖ **Duración:** 45 minutos

❖ **Grado:** 3° B

**Fecha:** 27/10/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica la importancia del lavado de las manos en la conservación de la salud.	Reconoce la importancia del lavado de las manos

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Trabajo en conjunto: saludo, oración del Padre Nuestro... (Rutina)</li><li>• Se pide a todos los niños que levanten las manos y mencionen la importancia que tiene nuestras manos.</li><li>• También se pide que observen las condiciones en las que se encuentran sus manos.</li></ul>	Plumón  Mota de pizarra	10 min.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se tratara en esta sesión.</li> </ul>		
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se explica la importancia del lavado de manos.</li> <li>• Se da a conocer los momentos y los pasos que se deben seguir para el lavado de las manos</li> <li>• Se da a conocer los materiales que se deben utilizar para el lavado de manos.</li> <li>• A través de 02 laminas ilustradas acerca de la diarrea y parasitosis, se enfatiza acerca de las enfermedades que se pueden prevenir con el lavado de las manos.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares para que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	Laminas del lavado de las manos.  Laminas de parasitosis y diarrea.  Plumones  Cinta masking  Papelógrafos	30 min.
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar una niña o niño lavándose las manos.</li> </ul>	Lápiz Crayones  Colores	5 min.

## SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 02

❖ **Nombre:** Cuidemos nuestra salud con el Cepillado Dental.

❖ **Tema:** "Sonrisa Bonita, Dientes Sanos".

❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.

❖ **Duración:** 90 minutos

❖ **Grado:** 3° B

**Fecha:** 10/11/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica y comprende la importancia del cepillado dental para la conservación de la salud.	Reconoce la importancia del cepillado dental

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, canción para inicio de la sesión...(Rutina)</li> <li>• Se muestra a los escolares la lámina de un diente muy triste y con caries.</li> <li>• También se pide que cada escolar observe los dientes de su compañero y mencione en qué condiciones se encuentra los dientes.</li> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se</li> </ul>	Lamina de un diente triste y con caries.  Plumón  Mota de pizarra	10 min.

	tratará en esta sesión.		
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con ayuda de láminas, se explica la importancia de nuestros dientes para la buena salud física y mental.</li> <li>• Se da a conocer la importancia del cepillado dental.</li> <li>• Con el uso de una maqueta de dientes se explica la técnica correcta del cepillado dental.</li> <li>• Además se muestra los materiales necesarios para el cepillado dental como son: Cepillo, vaso y pasta dental.</li> <li>• Se enfatiza acerca de la prevención de la caries dental y las consecuencias que podría traer para la salud de las personas.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	<p>Laminas acerca del cepillado dental.</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta masking</p> <p>Papelógrafos</p>	30 min.
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar una niña o niño cepillándose</li> </ul>	<p>Lamina del método lúdico:</p> <p>"Carrera de</p>	50 min.

	<p>los dientes.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Para el reforzamiento de estos 02 temas de higiene: Lavado de manos y cepillado dental, se aplica el método lúdico denominado: “La Carrera de la Higiene”.</b></li></ul>	<p>la higiene”.</p> <p>Lápiz</p> <p>Crayones</p> <p>Colores</p>	
--	---	---	--

### SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 03

- ❖ **Nombre:** Cuidemos Nuestra Salud con el Consumo de Agua Segura.
  - ❖ **Tema:** "Agüita Para la Vida".
  - ❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.
  - ❖ **Duración:** 45 minutos
  - ❖ **Grado:** 3° B
- Fecha:** 17/11/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica y comprende la importancia del consumo de agua segura para la conservación de la salud.	Reconoce la importancia del consumo de agua segura.

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, canción para inicio de la sesión...(Rutina)</li> <li>• Se muestra a los escolares la lámina de un niño que está tomando agua segura.</li> <li>• Se incentiva a los escolares para que muestren sus botellas con agua segura.</li> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se tratara en esta sesión.</li> </ul>	Lamina de un niño tomando agua segura  Plumón  Mota de pizar	10 min.

<p><b>Desarrollo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con ayuda de laminas didácticas, se explica la importancia del agua en la vida de las personas</li> <li>• Se da a conocer la importancia del consumo de agua segura</li> <li>• Se explica las formas del tratamiento del agua</li> <li>• A través de 02 laminas ilustradas acerca de la diarrea y parasitosis, se enfatiza acerca de las enfermedades que se pueden prevenir con el consumo de agua segura.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	<p>Laminas del consumo de agua segura.</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta masking</p> <p>Papelógrafos</p>	<p>30 min.</p>
<p><b>Cierre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar uno de los tratamientos para la obtención de agua segura.</li> </ul>	<p>Lápiz</p> <p>Crayones</p> <p>Colores</p>	<p>5 min.</p>

## SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 04

- ❖ **Nombre:** Cuidemos Nuestra Salud con el Uso Adecuado de los Servicios Higiénicos.
- ❖ **Tema:** “Uso Correctamente el Baño”.
- ❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.
- ❖ **Duración:** 45 minutos
- ❖ **Grado:** 3° B **Fecha:** 24/11/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica y comprende la importancia del uso adecuado de los servicios higiénicos para la conservación de la salud.	Reconoce la importancia del uso adecuado de los servicios higiénicos.

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, canción para inicio de la sesión, noticia personal, etc.... (Rutina)</li> <li>• Se muestra a los escolares la lámina de un servicio higiénico limpio y otro en muy mala conservación.</li> <li>• Se incentiva a los escolares para que mencionen en qué condiciones se</li> </ul>	Láminas de servicios higiénicos  Plumón  Mota de pizarra	10 min.

	<p>encuentra los baños de la institución educativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se tratara en esta sesión.</li> </ul>		
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con ayuda de láminas didácticas, se explica la importancia del uso adecuado de los servicios higiénicos.</li> <li>• Se da a conocer los 07 pasos que se debe seguir en el uso adecuado de los servicios higiénicos.</li> <li>• A través de 02 laminas ilustradas acerca de la diarrea y parasitosis, se enfatiza acerca de las enfermedades que se pueden prevenir con el uso adecuado de los servicios higiénicos.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	<p>Laminas acerca del uso adecuado de los servicios higiénicos</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta masking</p> <p>Papelógrafos</p>	30 min.
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar el servicio higiénico con el que cuentan en sus hogares.</li> </ul>	<p>Lápiz</p> <p>Crayones</p> <p>Colores</p>	5 min.

## SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 05

- ❖ **Nombre:** Cuidemos Nuestra Salud Mediante la Disposición Adecuada de los Residuos Sólidos.
- ❖ **Tema:** "Quiero mi Escuela Limpia y Segura".
- ❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.
- ❖ **Duración:** 90 minutos
- ❖ **Grado:** 3° B **Fecha:** 01/12/09

**Componente:** Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.

Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica y comprende la importancia de la disposición adecuada de los residuos sólidos para la conservación de la salud.	Reconoce la importancia de la disposición adecuada de los residuos sólidos.

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, canción para inicio de la sesión, noticia personal, etc....(Rutina)</li> <li>• Se muestra a los escolares la lámina de un niño que esta botando los residuos en el patio</li> <li>• Se incentiva a los escolares para que reflexiones acerca de esta acción.</li> </ul>	Laminas acerca de los residuos sólidos  Plumón  Mota de	10 min.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se tratara en esta sesión.</li> </ul>	pizarra	
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con ayuda de láminas didácticas, se explica la importancia de la disposición adecuada de los residuos sólidos en la institución educativa y en el hogar.</li> <li>• Se da a conocer los 02 tipos principales de residuos en los que se deben clasificar los residuos sólidos, además de los tipos de residuos que se depositan en cada uno de ellos.</li> <li>• A través de láminas ilustradas se reflexiona acerca de las consecuencias que pueden traer para la salud la inadecuada disposición de residuos sólidos.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	Laminas acerca de los residuos sólidos  Plumones  Cinta masking  Papelógrafos	30 min.
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar 02 tachos para la clasificación de los residuos sólidos.</li> <li>• <b>Para el reforzamiento de estos 03 temas de saneamiento básico:</b></li> </ul>	Lamina del método lúdico: "El Caracol Preguntón".	50 min.

	<b>Consumo de agua segura, uso adecuado de los servicios higiénicos, disposición adecuada de los residuos sólidos, se aplica el método lúdico denominado: “El Caracol Preguntón”.</b>	Lápiz Crayones Colores	
--	---	------------------------------	--

## GRUPO CONTROL

### SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 01

❖ **Nombre:** Cuidemos nuestra salud con el lavado de las manos

❖ **Tema:** “Manos Limpias, Niño Sano”.

❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.

❖ **Duración:** 45 minutos

❖ **Grado:** 3° B

**Fecha:** 30/10/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica la importancia del lavado de las manos en la conservación de la salud.	Reconoce la importancia del lavado de las manos

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, oración del Padre Nuestro...(Rutina)</li> <li>• Se pide a todos los niños que levanten las manos y mencionen la importancia que tiene nuestras manos.</li> <li>• También se pide que observen las condiciones en las que se encuentran sus manos.</li> <li>• Por último se pregunta a los escolares</li> </ul>	Plumón  Mota de pizarra	10 min.

	sobre el tema que se tratara en esta sesión.		
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se explica la importancia del lavado de manos.</li> <li>• Se da a conocer los momentos y los pasos que se deben seguir para el lavado de las manos</li> <li>• Se da a conocer los materiales que se deben utilizar para el lavado de manos.</li> <li>• A través de 02 laminas ilustradas acerca de la diarrea y parasitosis, se enfatiza acerca de las enfermedades que se pueden prevenir con el lavado de las manos.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares para que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	<p>Laminas del lavado de las manos.</p> <p>Laminas de parasitosis y diarrea.</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta masking</p> <p>Papelógrafos</p>	30 min.
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar una niña o niño lavandose las manos.</li> </ul>	<p>Lápiz</p> <p>Crayones</p> <p>Colores</p>	5 min.

## SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 02

❖ **Nombre:** Cuidemos nuestra salud con el Cepillado Dental.

❖ **Tema:** “Sonrisa Bonita, Dientes Sanos”.

❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.

❖ **Duración:** 45 minutos

❖ **Grado:** 3° B

**Fecha:** 13/11/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica y comprende la importancia del cepillado dental para la conservación de la salud.	Reconoce la importancia del cepillado dental

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, canción para inicio de la sesión...(Rutina)</li> <li>• Se muestra a los escolares la lámina de un diente muy triste y con caries.</li> <li>• También se pide que cada escolar observe los dientes de su compañero y mencione en qué condiciones se encuentra los dientes.</li> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se</li> </ul>	Lamina de un diente triste y con caries.  Plumón  Mota de pizarra	10 min.

	<p>tratará en esta sesión.</p>		
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con ayuda de láminas, se explica la importancia de nuestros dientes para la buena salud física y mental.</li> <li>• Se da a conocer la importancia del cepillado dental.</li> <li>• Con el uso de una maqueta de dientes se explica la técnica correcta del cepillado dental.</li> <li>• Además se muestra los materiales necesarios para el cepillado dental como son: Cepillo, vaso y pasta dental.</li> <li>• Se enfatiza acerca de la prevención de la caries dental y las consecuencias que podría traer para la salud de las personas.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	<p>Laminas acerca del cepillado dental.</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta masking</p> <p>Papelógrafos</p>	30 min.
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar una niña o niño cepillándose los dientes.</li> </ul>	<p>Lápiz</p> <p>Crayones</p> <p>Colores</p>	5 min.

### SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 03

- ❖ **Nombre:** Cuidemos Nuestra Salud con el Consumo de Agua Segura.
- ❖ **Tema:** "Agüita Para la Vida".
- ❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.
- ❖ **Duración:** 45 minutos
- ❖ **Grado:** 3° B

**Fecha:** 20/11/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica y comprende la importancia del consumo de agua segura para la conservación de la salud.	Reconoce la importancia del consumo de agua segura.

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, canción para inicio de la sesión... (Rutina)</li> <li>• Se muestra a los escolares la lámina de un niño que está tomando agua segura.</li> <li>• Se incentiva a los escolares para que muestren sus botellas con agua segura.</li> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se tratara en esta sesión.</li> </ul>	Lamina de un niño tomando agua segura  Plumón  Mota de pizarra.	10 min.

<p><b>Desarrollo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con ayuda de laminas didácticas, se explica la importancia del agua en la vida de las personas</li> <li>• Se da a conocer la importancia del consumo de agua segura</li> <li>• Se explica las formas del tratamiento del agua</li> <li>• A través de 02 laminas ilustradas acerca de la diarrea y parasitosis, se enfatiza acerca de las enfermedades que se pueden prevenir con el consumo de agua segura.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	<p>Laminas del consumo de agua segura.</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta masking</p> <p>Papelógrafos</p>	<p>30 min.</p>
<p><b>Cierre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar uno de los tratamientos para la obtención de agua segura.</li> </ul>	<p>Lápiz</p> <p>Crayones</p> <p>Colores</p>	<p>5 min.</p>

## SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 04

- ❖ **Nombre:** Cuidemos Nuestra Salud con el Uso Adecuado de los Servicios Higiénicos.
- ❖ **Tema:** "Uso Correctamente el Baño".
- ❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.
- ❖ **Duración:** 45 minutos
- ❖ **Grado:** 3° B **Fecha:** 27/11/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica y comprende la importancia del uso adecuado de los servicios higiénicos para la conservación de la salud.	Reconoce la importancia del uso adecuado de los servicios higiénicos.

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, canción para inicio de la sesión, noticia personal, etc.... (Rutina)</li> <li>• Se muestra a los escolares la lámina de un servicio higiénico limpio y otro en muy mala conservación.</li> <li>• Se incentiva a los escolares para que mencionen en qué condiciones se</li> </ul>	Láminas de servicios higiénicos  Plumón  Mota de pizarra	10 min.

	<p>encuentra los baños de la institución educativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se tratara en esta sesión.</li> </ul>		
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con ayuda de láminas didácticas, se explica la importancia del uso adecuado de los servicios higiénicos.</li> <li>• Se da a conocer los 07 pasos que se debe seguir en el uso adecuado de los servicios higiénicos.</li> <li>• A través de 02 laminas ilustradas acerca de la diarrea y parasitosis, se enfatiza acerca de las enfermedades que se pueden prevenir con el uso adecuado de los servicios higiénicos.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	<p>Laminas acerca del uso adecuado de los servicios higiénicos</p> <p>Plumones</p> <p>Cinta masking</p> <p>Papelógrafos</p>	30 min.
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar el servicio higiénico con el que cuentan en sus hogares.</li> </ul>	<p>Lápiz</p> <p>Crayones</p> <p>Colores</p>	5 min.

## SESIÓN DE APRENDIZAJE N° 05

- ❖ **Nombre:** Cuidemos Nuestra Salud Mediante la Disposición Adecuada de los Residuos Sólidos.
- ❖ **Tema:** "Quiero mi Escuela Limpia y Segura".
- ❖ **Institución Educativa:** N° 72164 de Macusani.
- ❖ **Duración:** 45 minutos
- ❖ **Grado:** 3° B **Fecha:** 04/12/09

<b>Componente:</b> Conocimiento de su cuerpo y conservación de su salud en armonía con el medio ambiente.			
Área	Logro de Aprendizaje	Capacidades y Actitudes	Indicador
CA	1	Identifica y comprende la importancia de la disposición adecuada de los residuos sólidos para la conservación de la salud.	Reconoce la importancia de la disposición adecuada de los residuos sólidos.

Momentos	Estrategias metodológicas	Recursos / Materiales	Tiempo
<b>Inicio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en conjunto: saludo, canción para inicio de la sesión, noticia personal, etc.... (Rutina)</li> <li>• Se muestra a los escolares la lámina de un niño que esta botando los residuos en el patio</li> <li>• Se incentiva a los escolares para que reflexiones acerca de esta acción.</li> </ul>	Laminas acerca de los residuos sólidos  Plumón  Mota de	10 min.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Por último se pregunta a los escolares sobre el tema que se tratara en esta sesión.</li> </ul>	pizarra	
<b>Desarrollo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con ayuda de láminas didácticas, se explica la importancia de la disposición adecuada de los residuos sólidos en la institución educativa y en el hogar.</li> <li>• Se da a conocer los 02 tipos principales de residuos en los que se deben clasificar los residuos sólidos, además de los tipos de residuos que se depositan en cada uno de ellos.</li> <li>• A través de láminas ilustradas se reflexiona acerca de las consecuencias que pueden traer para la salud la inadecuada disposición de residuos sólidos.</li> <li>• Todo este contenido se escribe en la pizarra y se pide a los escolares que transcriban en sus cuadernos.</li> </ul>	Laminas acerca de los residuos sólidos  Plumones  Cinta masking  Papelógrafos	30 min.
<b>Cierre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establecen conclusiones sobre el tema trabajado en esta sesión.</li> <li>• Se deja como trabajo para el hogar dibujar 02 tachos para la clasificación de los residuos sólidos.</li> </ul>	Lápiz Crayones  Colores	5 min.