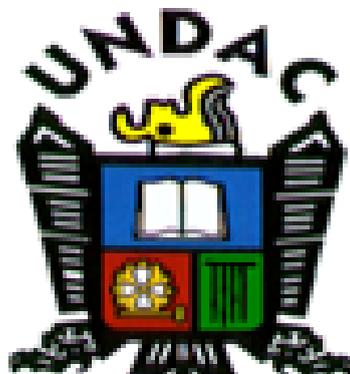


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**Impacto de las sesiones demostrativas en casos de
desnutrición crónica infantil en el Hospital Ernesto
German Guzmán Gonzales Oxapampa-Pasco 2016**

**Para optar el título de segunda especialidad profesional de:
Salud Familiar y Comunitaria**

Autora:

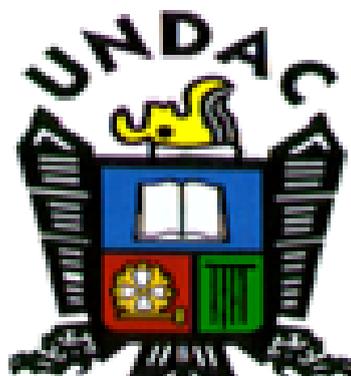
Lic en Enf. Lourdes Maricela QUISPE CHAMORRO

Docente Revisor:

Mg. Evangelina Gaby TUFINO SANTIAGO

Oxapampa - Perú - 2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POSGRADO



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**Impacto de las sesiones demostrativas en casos de
desnutrición crónica infantil en el Hospital Ernesto
German Guzmán Gonzales Oxapampa-Pasco 2016**

Sustentado y Aprobado ante los miembros del jurado:

Mg. Giovanna Bethzabé ENRIQUEZ GONZALES
PRESIDENTE

Mg. Evangelina Gaby TUFINO SANTIAGO
MIEMBRO

Mg. Lola Máxima CHIRRE INOCENTE
MIEMBRO

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación dedico primero a Dios, por darme la vida, fortaleza necesaria para hacer frente a las adversidades de la vida. También a una colega muy especial, porque es imposible sentirnos triste por tu partida, pero tu recuerdo siempre nos hará sonreír, descansa en paz.

AGRADECIMIENTO

Gracias de todo corazón a mi familia, por incentivarne a dar el primer paso, para estudiar la Segunda Especialidad Profesional, por brindarme su apoyo en todo momento, por compartir mis éxitos.

RESUMEN

El objetivo determinar el impacto de las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica infantil en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016. Metodología: se empleará el método explicativo, descriptivo y correlacional; como instrumentos se aplicará el cuestionario y una ficha de recolección de datos que serán aplicadas a las madres que tienen niños y niñas de 36 meses y que participaran en las sesiones demostrativas y a las historias clínicas de los niños que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo. La hipótesis se contrastará mediante la estadística inferencial, Chi cuadrada.

PALABRAS CLAVE: Impacto de sesión educativa, desnutrición crónica.

SUMMARY

The objective is to determine the impact of demonstration sessions in cases of chronic child malnutrition in the Growth and Development Service of the Ernesto German Guzman Gonzales Hospital- Year 2016. Methodology: the explanatory, descriptive and correlational method will be used; As instruments, the questionnaire and a data collection sheet will be applied that will be applied to mothers who have 36-month-old children and who will participate in the demonstration sessions and to the medical records of the children who attend the Growth and Development office. The hypothesis will be tested using inferential statistics, Chi square.

KEYWORDS: Impact of educational session, chronic malnutrition

INTRODUCCIÓN

La educación para la salud es importante a fin de mantener estable la salud de las personas o educar a las madres que tienen niños pequeños a fin de que establezcan hábitos de mantener los alimentos limpios y seguros para el consumo humano, preparar adecuadamente los alimentos para el niño y las personas que conforman la familia. La educación para la salud se realiza mediante las sesiones educativas teóricas o demostrativas que además deben evaluarse periódicamente en las usuarias.

La nutrición humana es el aporte y aprovechamiento de nutrientes que en el niño se manifiesta por crecimiento y desarrollo; el crecimiento es un proceso por el cual se incrementan la masa corporal debido al aumento en el número de células y el incremento en la sustancia intercelular; el desarrollo es la diferenciación sucesiva de órganos y sistemas. Se refiere al desarrollo de funciones, adaptaciones, habilidades y destrezas psicomotoras, relaciones afectivas y socialización. El estado de equilibrio entre el consumo y el gasto da como resultado un buen estado de nutrición, si se rompe este equilibrio por el consumo excesivo se presenta la obesidad y cuando es insuficiente la desnutrición; las repercusiones, en ambos problemas son graves ya que la obesidad es un factor que limita el desarrollo emocional del niño y predispone al individuo a padecer de enfermedades crónicas degenerativas en la edad adulta, la desnutrición es más grave por la

cantidad de niños que la padecen y los factores negativos irreversibles que tiene en el crecimiento y desarrollo, disminuye su calidad de vida presente y futuro; dependiendo de la intensidad de la desnutrición, el tiempo y la edad puede presentar para toda su vida; bajo crecimiento, menor rendimiento intelectual entre otros. (1)

El proyecto de investigación cumple el esquema que se presenta en el Reglamento de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, distribuido de la siguiente manera: Datos Generales que consisten en presentar el Título del proyecto, Apellidos y nombres de la Tesista; Duración del proyecto. Problema de investigación y consta de; Identificación y planteamiento del problema, Delimitación de la investigación, Formulación del problema, Formulación de Objetivos, Justificación de la investigación, Limitaciones de la investigación. Marco Teórico, que incluye: Antecedentes de estudio, Bases teóricas - científicas, Definición términos básicos, Formulación de hipótesis, Identificación de variables, Definición operacional de variables e indicadores. Metodología y Técnicas de Investigación consiste en describir; Tipo de investigación, Método de investigación, Diseño de investigación, Población y muestra, Técnica e Instrumento de recolección de datos, Técnicas de procesamiento y análisis de datos, Procedimiento de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de datos, Tratamiento estadístico. Presupuesto, cronograma, Bibliografía y Anexos.

LA AUTORA

INDICE

| | Pág. |
|--|------|
| Caratula | 1 |
| Acta de sustentación | 2 |
| Dedicatoria | 3 |
| Agradecimiento | 4 |
| Resumen | 5 |
| Summary | 6 |
| Introducción | 7 |
| Índice | 9 |
| | |
| I. DATOS GENERALES | 12 |
| 1.1. Título del proyecto: | |
| 1.2. Tesista: | |
| 1.3. Duración del proyecto: | |
| | |
| II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 13 |
| 2.1. Identificación y Planteamiento del problema | 13 |
| 2.2. Delimitación de la investigación | 15 |
| 2.3. Formulación del problema | 16 |
| 2.3.1. Problema principal | 16 |
| 2.3.2. Problemas específicos | 16 |
| 2.4. Formulación del Objetivos | 16 |

| | |
|---|----|
| 2.4.1. Objetivos General | 16 |
| 2.4.2. Objetivos Específicos | 16 |
| 2.5. Justificación de la investigación | 17 |
| 2.6. Limitaciones de la investigación | 18 |
| III. MARCO TEÓRICO | 19 |
| 3.1. Antecedentes de Estudio | 19 |
| 3.2. Bases teóricas – científicas | 26 |
| 3.3. Definición de términos básicos | 37 |
| 3.4. Formulación de Hipótesis | 38 |
| 3.4.1. Hipótesis General | 38 |
| 3.4.2. Hipótesis Específicas | 39 |
| 3.4.3 Identificación de variables | 39 |
| 3.4.4 Definición operacional de variables e indicadores | 40 |
| IV. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN | 45 |
| 4.1. Tipo de investigación | 45 |
| 4.2. Métodos de investigación | 45 |
| 4.3. Diseño de investigación | 45 |
| 4.4. Población y muestra | 45 |

| | | |
|------|--|----|
| 4.5. | Técnicas e instrumento de recolección de datos | 48 |
| 4.6. | Técnicas de procesamiento y análisis de datos | 49 |
| 4.7. | Tratamiento estadístico. | 49 |
| v. | ADMINISTRACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | 48 |
| 5.1. | Presupuesto | 49 |
| 5.2. | Cronograma | 49 |
| VI. | BIBLIOGRAFÍA | 50 |
| | ANEXOS: | |
| | Matriz de consistencia | |
| | Cuestionario | |
| | Ficha de recolección de datos | |
| | Consentimiento informado | |

I. DATOS GENERALES:

1.1. Título del proyecto:

“IMPACTO DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN CASOS DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL HOSPITAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN GONZALES OXAPAMPA-PASCO 2016”

1.2. Tesista:

Lic.Enf. LOURDES MARICELA QUISPE CHAMORRO

1.3. Duración del proyecto:

Enero a diciembre 2016

II. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Identificación y Planteamiento del problema

Sesión demostrativa es el conjunto de actividades educativas que el personal de salud realiza para incentivar mejorar los hábitos de alimentación en madres que tienen niños menores de 5 años; para lo cual el personal de salud se capacita y lo demuestra en que quehacer de las actividades de salud. Esta actividad se viene realizando de un tiempo a esta parte en el Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales Oxapampa-Pasco por lo que deseo evaluar el impacto que se creó con esta importante estrategia.

La desnutrición crónica es un problema de salud, que afecta a los niños menores cinco años que influye en La capacidad funcional, desarrollo mental e intelectual, el crecimiento físico, la productividad individual y social Mayor riesgo de: Muerte evitable infecciones e infestaciones enfermedades no transmisibles vulnerabilidad a retardo del crecimiento por la cual el Ministerio ha establecido metodologías como las sesiones demostrativas para enseñar a las madres de familia a preparar alimentos nutritivos que mejoren la alimentación del niño.

En los países de América Latina y el Caribe, casi todos de mediano ingreso y con sociedades altamente inequitativas, la incidencia de esta condición entre los menores de 5 años registra diferencias de hasta 14 puntos porcentuales entre las zonas rurales y las zonas urbanas.

En el Perú hubo una lenta producción de la prevalencia de la desnutrición infantil crónica hasta 2000 para dar paso a un estancamiento por más de diez años, y finalmente, presentar una disminución más pronunciada en el periodo 2007 – 2011. En efecto en este último periodo se ha observado un descenso en 7,4 puntos porcentuales: ha pasado de 22,6 a 15,2 por ciento, es decir, por cada 100 niñas y niños, siete de ellos dejaron la condición de desnutrición. A pesar del descenso, habría 449,663 niños con desnutrición crónica, si se considera que al 2010, el Instituto Nacional de Estadística e Informática proyectaba que habrían 2'958.309 niños menores de 5 años. Por lo tanto, a pesar de los últimos progresos, la desnutrición infantil crónica continúa siendo un problema nacional.

No obstante la enorme importancia que tiene la desnutrición infantil, no hay que desconocer ni descuidar otros problemas infantiles que también están siendo abordados, aunque con distinta intensidad. La primera infancia ha ido ganando cada vez mayor presencia en las políticas públicas a lo largo de los últimos

20 años, coincidiendo con la adopción y entrada en vigor de la Convención Internacional de los Derechos del niño. Además la Constitución Política del Perú y el Código de Niños y Adolescentes (Ley 27337) reconocen el interés superior del niño y el respeto a sus derechos, y establecen un marco legal que da sustento a las diversas normas e intervenciones públicas por la

primera infancia, así como a una creciente inversión en torno a ella.

(2)

En el Hospital Ernesto Germán Guzmán de Oxapampa se realiza las Sesiones demostrativas orientadas a madres de familia para preparar los alimentos de los niños menores de cinco años en particular, así mismo se observa que el indicador de desnutrición sigue existiendo, aunque en menor cuantía.

2.2. Delimitación de la Investigación

El trabajo de Investigación se realizará en el Hospital General de Oxapampa, Consultorio de Crecimiento y desarrollo ubicada en la Provincia de Oxapampa, departamento de Pasco; es de Nivel II-1.

2.3. Formulación del Problema

2.3.1. Problema Principal

¿Cuál es el impacto de las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica infantil en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016?

2.3.2. Problema Específico

¿Cómo se realizan las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016?

2.4. Formulación de Objetivos

2.4.1. Objetivo General

Determinar el impacto de las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica infantil en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016.

2.4.2. Objetivos Específicos

Identificar como se realizan las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016.

2.5. Justificación de la Investigación

En el Perú existen diversos programas sociales públicos y privados que se han planteado atender los problemas de la falta de seguridad alimentaria y la desnutrición. En la década de 1990 a raíz de los altos niveles de pobreza, se produjo una manifestación de los programas alimentarios, que se convirtieron en medios para satisfacer las demandas de aquellas personas o familias en riesgo que no podían autoabastecerse de alimentos. Se conformó una red de transferencia alimentaria con la participación de redes comunitarias, municipios, centros educativos, postas médicas del MINSA, etc.

El proyecto de investigación sobre el impacto de las sesiones demostrativas en la reducción de la desnutrición crónica infantil en los niños de cinco años , que acuden al Consultorio de

Crecimiento y Desarrollo del Hospital y así Fortalecer las actividades de sesiones demostrativas en la preparación de los alimentos con las madres de familia pues desde allí será posible ver mejores índices de crecimiento y desarrollo en la población infantil y menores tasas de enfermedades asociadas a la desnutrición. Esto a futuro no sólo evitará que se presenten muertes por desnutrición, sino además la prevención de enfermedades y problemas de salud en la edad adulta.

De igual forma, unas mejores condiciones de nutrición, favorecerán de manera positiva las posibilidades de aprendizaje y de socialización de los niños y jóvenes, que sin duda alguna repercute en el mejoramiento de la productividad laboral y por consiguiente en el aumento de oportunidades laborales.

Cada uno de estos efectos positivos, hacen parte del reflejo que tiene la seguridad alimentaria sobre el desarrollo social de una comunidad, pues en ella confluyen factores de tipo económico, político, social, educativo y biológico que al ser considerados de manera sistémica pueden reflejar las condiciones de vida de un grupo poblacional específico.

Actualmente, el 19% de la población infantil peruana de 0 a 5 años sufre de desnutrición crónica, una situación que se agrava en las zonas rurales donde alcanza al 44,7% mientras que en las zonas urbanas es del 16%.

Actualmente en el departamento de Lima tenemos una tasa de desnutrición del 12% en los niños de entre 0 y 5 años.

El Departamento de Pasco actualmente tiene un 26.5 % de desnutrición crónica, observando que estos datos no han disminuido en relación del año 2012.

En nuestro Distrito de Oxapampa, específicamente en el Hospital de los niños que acuden al Servicio el 7% de desnutrición crónica. Cálculos recientes muestran que el 50% de las muertes en niños menores de 5 años fueron atribuibles al efecto de la malnutrición, y que el 83% de estas muertes fueron debidas a una desnutrición leve o moderada.

2.6.- Limitaciones de la Investigación

Se observa la limitación en los escasos de antecedentes de investigación respecto al impacto de la sesión educativa a nivel internacional, nacional o local.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes del Estudio

A.- Omar Oswaldo CANALES HUALPA; investigó sobre Efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de preescolares en la Institución Educativa San José, El Agustino, Lima, 2009; con el objetivo de Determinar la efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de conocimientos de las madres de niños preescolares de la institución educativa N° 127 San José e identificar el nivel de conocimientos de las madres de niños preescolares sobre la preparación de loncheras antes y después de la aplicación de la sesión educativa. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método cuasi experimental. La población estuvo conformada por 200 madres de niños de 3 a 5 años y la muestra fue de 59 madres. Los resultados fueron que de 59 madres (93.22%) presentaron un nivel de conocimientos bajo, 3 madres (5.08%) un nivel medio y 1 madre (1.70%) un nivel alto. Después de aplicada la sesión educativa el porcentaje de madres con un nivel bajo decrece significativamente a 0% y asimismo el porcentaje de las madres con un nivel alto crece significativamente a 96%. Por lo que se concluye que se acepta la hipótesis de estudio: Es efectiva “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de los conocimientos de las

madres de niños preescolares sobre la preparación de loncheras nutritivas. (3)

B.- Mayra Margarita ARQUIÑO ROJAS, investigó en relación a la “Efectividad del Programa Educativo sobre Alimentación Complementaria y Conocimiento en Madres de Niños Menores de 2 años. Centro de salud Santa de Chimbote, 2012”. Con el objetivo de determinar la efectividad de un Programa Educativo sobre alimentación complementaria en el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud de Santa, Chimbote, 2012. La muestra estiva constituida por 44 madres que asistieron al Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Santa, a quienes se aplicó un cuestionario pre test de conocimientos sobre alimentación complementaria. Posteriormente, se realizaron dos sesiones con el Programa Educativo. Luego se aplicó un post test de conocimientos sobre alimentación complementaria. Los Resultados obtenidos demostraron la efectividad del Programa Educativo. Según el pretest el 50,0% obtuvo un nivel deficiente, el 27,27% un nivel regular y un 22,73% un nivel bueno. En el post test el 45,45% obtuvieron un nivel bueno, seguido de regular con un 31,82%; esto permite concluir que el Programa Educativo fue efectivo al mejorar el conocimiento sobre alimentación complementaria en las mayorías de las madres en forma altamente significativa con niveles de confianza del 95 % cumpliéndose la hipótesis propuesta en la investigación. (4)

C.- Daisy Danitza Brañes Hermitaño, Rosita A. Chávez Gómez, María A. Miranda Flores; Efectividad del Programa “Ally Micuy” en la mejora del estado nutricional de las niñas y niños de 36 meses del Distrito de Chacas, Región Ancash, Perú 2013. Con el objetivo de Determinar la efectividad del Programa “Ally Micuy” en la mejora del estado nutricional de las niñas y niños menores de 36 semanas del Distrito de Chacas Región Ancash, Material y Método: El diseño de estudio es pre experimental . Resultados: Antes del programa el 5 % desconocía temas referidos sobre la alimentación este aumentó a un 90 % después de la intervención por otro lado la diferencia de valores de hemoglobina según el análisis estadístico de comparación de medidas para muestras relacionadas tuvo como respuesta antes del Programa una media de 10.4 de g/dl y después de la intervención una media de 11,0 g/dl con una diferencia de Sig.= 0,003 respecto a la desnutrición crónica, los grupos etéreos más significativos fueron de 6 – 11 meses con una diferencia de Sig.=0,008; 12 – 17 meses con diferencia de Sig. = 0,012 y 18 – 23 meses con una diferencia de Sig. 0,003. Conclusiones: El Programa “Ally Micuy” es efectivo en la mejora del estado nutricional porque incrementó los conocimientos de las madres, el valor de Hemoglobina y disminuyó la prevalencia de la desnutrición crónica. (5)

D.- Jacqueline Yanet Herrera Montalvo; Efectividad del programa educativo sobre alimentación complementaria y conocimiento de madres de niños menores de 2 años, Puesto de Salud Víctor

Raúl; Chimbote 2012. Con el objetivo de Determinar la efectividad del Programa educativo en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 2 años que acudieron al Puesto de Salud Víctor Raúl Chimbote 2012. La investigación fue cuantitativa – cuasi experimental. Para el recojo de la información se utilizó una muestra de 44 madres de familia. Resultados: las madres de niños menores de 2 años lograron disminuir el nivel deficiente de conocimientos sobre alimentación complementaria, de 68,2% en el pretest al 20,5 % en el postest. Lograron incrementar el nivel regular, de 18,2 % en el pretest al 27,3% en el postest. Conclusión: El programa educativo fue efectivo al mejorar altamente significativa en las madres del postest respecto del pretest con niveles de confianza del 95 % ($p < 0.05$). (6)

E.- Zully Yanira Coronado Escobar, investigó sobre: Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de salud del Valle de Palajunoj Quetzaltenango, Guatemala, julio 2012 a febrero 2013. Con el objetivo de describir los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de salud Valle del Palajunoj. Metodología: descriptivo transversal cuantitativo. Resultados: Dentro de los factores asociados a la desnutrición identificados en la investigación se encuentran predominantemente los factores socioculturales y educación de la madre, económica y familiar que son los que tienen mayor influencia como causa de la mal

nutrición en los niños del valle de Palajunoj. Los conocimientos de la madre acerca del tema de nutrición son escasos debido a que la mayoría de ellas son analfabetas esto no les permite darle la importancia debida al problema de la desnutrición además porque desconocen las consecuencias severas que esta condición puede traer consigo para el crecimiento y desarrollo de los niños. El factor sociocultural que muchas familias adoptan en la comunidad, hace que muchas veces se tomen actitudes equivocadas entre ellos malos hábitos en la alimentación, madres adolescentes. Las actitudes por ende son de poca importancia al problema, resistencia a los cambios, así como al control de peso y talla de sus hijos, si lo hacen es por tener acceso a los programas de gobierno como la bolsa segura pero no lo hacen con el conocimiento para el bienestar nutricional de sus hijos. Los factores asociados a la desnutrición identificados en el estudio son: el analfabetismo, nivel cultural de las madres, estado civil, edad que la madre tenía, la variedad o forma de cocinar los alimentos así mismo el desconocimiento de cocinar dietas nutritivas, variadas, el ambiente familiar y social del niño. También influye el estado económico, la mayoría se encuentra en un nivel regular, lo que hace muchas veces no llena los requisitos de seguridad alimentaria y nutricional de los miembros de la familia y principalmente de los menores de 5 años. (7)

F.- Jasmín Marlyn Manrique Carbonel. Investigó sobre: Efectividad del Programa educativo en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en los cuidadores de niños de 12 – 36 meses que asisten al Programa “sala de educación temprana” Lima Cercado 2013. Con el objetivo de determinar la efectividad del programa educativo en el incremento de los conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en los cuidadores de niños de 12 a 36 meses que acuden al programa “Sala de educación temprana”, Lima Cercado. Material y Métodos: El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental en un solo diseño de corte transversal. Resultados: Del 100 % (30) cuidadores, antes de participar del programa educativo, 57 % (17) conocen sobre la prevención de la anemia ferropénica. Después de participar del programa educativo incrementaron los conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica. Conclusiones: El programa educativo sobre la prevención de la anemia ferropénica fue efectivo en el incremento de conocimientos de los cuidadores luego de la aplicación del programa educativo, el cual fue demostrado a través de la prueba de t de Student, obteniéndose un $t_{\text{calc.}}$ 12.4 con un nivel de significancia de $\alpha:0.05$; por lo que se acepta la hipótesis de estudio y se comprueba la efectividad del programa educativo. Antes de la aplicación del programa educativo la mayoría de cuidadores no conoce sobre: los signos y síntomas de la anemia ferropénica. Después de la ejecución del

programa educativo, la totalidad de cuidadores conoce las creencias erradas de la anemia. Así como la mayoría de cuidadores conoce sobre las consecuencias de la anemia, los alimentos que disminuyen la absorción del hierro en las comidas. (8)

G.- Dean Eduardo Peña Huamán; Investigó: Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial “San Martín de Porres” Lima – Cercado, 2011, con el objetivo de Determinar la efectividad del Programa educativo en el incremento de conocimiento en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial “San Martín de Porres” del distrito de Lima Cercado. Material y Método: El estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi experimental y de un solo diseño y de corte transversal. La población estuvo conformada por 28 madres de familia. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario, el cual fue sometido a juicio de expertos aplicado antes y después de la ejecución de programa educativo dirigido a los conocimientos referidos por las madres de familia. Resultados: Del 100 % (28) madres encuestados, antes de participar del programa educativo , 45 % (11) conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva.

Después de participar del programa educativo del programa educativo las madres incrementaron sus conocimientos sobre la preparación de las loncheras nutritivas. Conclusiones: El programa educativo sobre la preparación de lonchera nutritiva fue efectivo en el incremento de conocimientos de las madres luego de la aplicación del Programa Educativo, el cual fue demostrado a través de la prueba de t de student, obteniendo un $t_{\text{calc.}}$ 12.4. con un nivel de significancia de $\alpha:0.05$, por lo que se acepta la hipótesis de estudio y se comprueba la efectividad del programa educativo. (9)

3.2.- Bases Teóricas – Científicas

3.2.1.- Impacto de la Sesión demostrativa

A.- Sesión Demostrativa:

Es una actividad en la cual los participantes aprenden a combinar los alimentos locales en forma adecuada, según las necesidades nutricionales de los niños menores de tres años, de la gestante y en la mujer que da de lactar, a través de una participación activa y un trabajo grupal. La sesión demostrativa hace uso de la metodología denominada “aprender haciendo”. La sesión demostrativa está dirigida a madres, padres o personas responsables del cuidado de la niña o niño menor de tres años, las gestantes y mujeres que dan de lactar; líderes y autoridades comunales o miembros de organizaciones que preparan alimentos

como comedores infantiles, comités de gestión comunal, entre otros.

B.- Metodología “Aprender haciendo”, La metodología pedagógica denominada “aprender haciendo”, establece que los contenidos teóricos son necesarios avanzar en el aprendizaje de cualquier área de conocimiento, pero para lograr retenerlos y dotarlos de utilidad es mejor experimentar con ellos, este proceso permanece en el tiempo, de acuerdo con la siguiente cita atribuida a Aristóteles: Lo que tenemos que aprender a hacer, lo aprendemos haciendo.

B.1.- Importancia de la Sesión Demostrativa:

- Promover el uso de los alimentos nutritivos de la localidad.
- Conocer las ventajas de una alimentación balanceada y variada
- Aprender a hacer diferentes preparaciones nutritivas con alimentos locales
- Conocer la importancia de prevenir los riesgos de la desnutrición y anemia
- Adoptar buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos.

B.2.- Para organizar correctamente una sesión demostrativa de preparación de alimentos es necesario tener en cuenta los siguientes momentos:

- Antes de la sesión demostrativa
- Durante la sesión demostrativa
- Después de la sesión demostrativa

B.2.1.- Antes de la Sesión Demostrativa

A continuación se desarrolla cada una de las actividades previas a la sesión demostrativa:

a.- Las responsabilidades:

El personal de salud responsable y capacitado de la Estrategia Sanitaria de Alimentos y Nutrición Saludable o de Promoción de la Salud, coordinará el desarrollo de la sesión demostrativa en el ámbito local.

Para ello identificará y convocará a uno o dos miembros del personal de salud capacitados en la metodología de sesiones demostrativas de preparación de alimentos, quienes serán los facilitadores de la actividad educativa.

Responsable: es el personal de salud capacitado en Sesiones Demostrativas de Preparación de los alimentos para la población materno infantil que está a cargo de la organización, convocatoria, y desarrollo de las actividades hasta la devolución o entrega del kit de sesiones demostrativas.

b.- La fecha: Anote la fecha y el horario de las sesiones demostrativas, teniendo en cuenta que debe ser un día que el equipo de facilitadores e invitados pueda asistir.

c.- El local: Contar con un local adecuado, con buena ventilación e iluminación. Es necesario que cuenten con agua segura para el lavado de manos y utensilios, durante y después la sesión. Asegure un espacio para 4 mesas y 15 sillas.

d.- La convocatoria: En el establecimiento de salud solicite la relación de niños menores de tres años y madres gestantes. Elabore su lista de participantes con un mínimo de seis (06) y un máximo de 15 personas. Los participantes deben ser padres y madres de familia, personas responsables del cuidado de la niña o niño menor de tres años, gestantes, mujeres que dan de lactar. Así también pueden participar líderes y autoridades comunales y miembros de organizaciones como comedores, entre otros responsables del cuidado de la niña o niño. Pregunte a la persona invitada si puede colaborar con un alimento. Si acepta, coloque en la invitación el nombre y la cantidad de alimentos. Mencione que es un aporte voluntario y señale que lo más importante es contar con su participación. Al entregar la invitación explique la importancia de la sesión demostrativa para asegurar su asistencia. En lo posible, resulta conveniente coordinar previamente y contar con personas que ayuden a cuidar a los niños el día de la sesión demostrativa, así los participantes prestarán más atención a la sesión.

e.- Material para realizar una sesión demostrativa:

- Días previos a la sesión, asegúrese de contar con los materiales y llene la ficha de control de préstamos de materiales para sesión demostrativa. El llenado de esta ficha de responsabilidad del encargado del establecimiento de salud.

Asegúrese de contar con todos los materiales necesarios. Si no tiene los materiales, coordine para poder conseguirlos del

comedor popular, vaso de leche, clubes de madres, municipalidad, o de los vecinos.

Materiales y utensilios para la sesión demostrativa.

- Platos grandes tendidos
- Platos medianos
- Cucharas
- Tenedores
- Cuchillos de mesa
- Cuchillos de cocina
- Vasos de plástico
- Mandiles
- Jarras
- Colador
- Tabla de picar
- Envases con tapa
- Bidón de plástico con caño
- Tina o batea mediana
- Jabón
- Gorros
- Jabonera
- Escobilla de uñas
- Secador para vajilla
- Toalla de manos
- Bolsa de Basura
- Portacubiertos

- Bolsa de materiales.

f.- Recomendaciones:

Es importante saber distinguir el tamaño de los platos a ser usados: el plato mediano es para la niña y el niño, el plato grande para la gestante y la mujer que da de lactar.

B.2.2.- Durante la Sesión Demostrativa

A.- La recepción y registros de participantes

- Uno de los facilitadores se encarga cordialmente a cada participante

B.- Presentación de los participantes (15 minutos)

El facilitador debe explicar el objetivo de la reunión indicando que se realizaran preparaciones de alimentos para prevenir la desnutrición crónica y la anemia en niños, gestantes y mujeres que dan de lactar. Luego explicará la dinámica de presentación.

El propósito de este momento es establecer un clima de confianza y despertar el interés de los participantes.

- Los participantes se forman en parejas. Cada uno le dice al otro su nombre, su plato preferido y la fiesta del año que más le gusta.
- Cada pareja presenta a su compañero(a)
- Luego de presentar todos, se finaliza con un aplauso general.

C.- La Motivación (10 minutos)

- El propósito es que los participantes reconozcan la situación de salud y nutrición de las niñas y los niños de su comunidad. Para ello el equipo de facilitadores requerirá los siguientes materiales: (papelotes y plumones).

- Los facilitadores realizarán la dinámica “La desnutrición en nuestras niñas y niños” que describe en seguida:

C.1.- DINÁMICA 1:” La desnutrición en nuestras niñas y niños”

- Un facilitador comenta al grupo: “Hoy nos hemos reunido por un asunto muy importante, que nos interesa a todos. Pongan mucha atención a esta información”.
- El facilitador piden que salgan al frente 10 participantes, incluyendo a otros facilitadores y supervisores y dice: “Hagamos de cuenta que aquí tenemos 10 niños de nuestra localidad”.
- Luego pida que 4 de ellos de un paso a delante y diga: “Es como si estas 4 personas que han pasado adelante tuvieran desnutrición. Es lo que pasa actualmente con los niños y niñas de nuestra localidad”.
- Agradezca la participación de estas 10 personas e invitalas a regresar a su sitio.
- Escriba en un papelógrafo con letra grande ¿Qué puede pasarle a las niñas y niños que sufren desnutrición? Un facilitador recoge los comentarios de los participantes y anota en el papelógrafo, completando las principales consecuencias que tiene la desnutrición. Seguidamente comenta y absuelve las inquietudes de las madres.

LA DESNUTRICIÓN SE PUEDE PREVENIR:

- El facilitador hará lectura del cartel con una entonación de animar a las personas a no dejarse abatir por el problema, y que tiene la posibilidad de prevenir la desnutrición.

- El facilitador dirá: “Por eso, hoy vamos a aprender cómo alimentar mejor a los niños menores de tres años, porque ellos son los más afectados por la desnutrición, también aprovecharemos en aprender cómo alimentarnos mejor durante el embarazo y la lactancia”.
- DINAMICA 2: “La anemia en nuestros niños y niñas”
- Un facilitador comenta al grupo; también nos hemos reunido por un asunto muy importante, que nos interesa a todos. Ponga mucha atención a esta información”.
- Coloque el cartel y diga, de acuerdo a cada realidad local: por los datos que se tiene de salud se sabe que 5 de cada 10 niñas y niños de nuestra localidad tienen anemia”.
- El facilitador pide que salgan al frente 10 participantes, incluyendo a otros facilitadores y supervisores y dice: “Hagamos de cuenta que aquí tenemos 10 niños de nuestra localidad”.
- Luego pida que 5 de ellos den un paso a delante y diga: “Es como si estas 5 personas que han pasado adelante tuvieran anemia, es lo que pasa actualmente con las niñas de nuestra localidad”.
- La anemia le puede afectar a cualquier persona, en especial a las gestantes, niñas y niños menores de 3 años, principalmente debido al bajo consumo de alimentos ricos en hierro.
- Escriba en un papelote con letra grande ¿Qué puede pasarle a las niñas y niños que sufren la anemia? Un facilitador recoge los comentarios de los participantes y anota en el papelógrafo,

completando las principales consecuencias que tiene la anemia.

Seguidamente comenta y absuelve las inquietudes de las madres.

D.- Desarrollo de los contenidos educativos a través de mensajes importantes (25 minutos)

D.1.- Materiales:

- Carteles con mensajes importantes.
- Preparaciones “MODELO” de alimentos.
- Tarjetas de identificación de las preparaciones.
- Los facilitadores deberán colocar en la mesa las preparaciones “modelo” con sus respectivas tarjetas en cartulina realizadas según modelo.
- Fantasía de hígado (6 – 8 meses)
- Picadito de sangrecita (9 – 11 meses)
- Carne con frijoles (mayor de un año)
- Frijoles reforzados (gestantes o lactantes)

Muestre los alimentos de origen animal ricos en hierro que se encuentren en la mesa. En un plato sirva 2 cucharadas de hígado, sangrecita, pescado, carnes mostrando y explicando que esta es la cantidad indicada para niños menores de 3 años. Mencione la importancia de la suplementación con sulfato ferroso o multimicronutrientes en las niñas y los niños para prevenir la anemia.

Alimentos de origen vegetal: Zanahoria, zapallo, espinaca, papaya. (10)

E.- Preparación y Evaluación de las preparaciones: (30 minutos)

- Pida a cada grupo que presente sus platos indicando el nombre de la preparación, para quién fue preparada, los ingredientes que utilizaron y cantidad en medidas caseras. Las preparaciones hechas por cada grupo serán presentadas por diferentes participantes.
- Verifique que todas las preparaciones reflejen los mensajes importantes.
- Tiene consistencia espesa o es un segundo.
- La cantidad servida es adecuada según la edad de la niña o niño en el plato adecuado.
- Tiene alimentos de origen animal fuente de hierro y la cantidad utilizada y en el plato adecuado.
- Tiene alimento de origen animal fuente de hierro y la cantidad utilizada es adecuada según la edad de las niñas y niños.
- Esta acompañada de frutas de color amarillo, anaranjado y hojas de color verde oscuro.
- Tiene menestras (frijoles, habas, arvejas, garbanzos, pallares, lentejas, etc)
- Cuando las preparaciones son las adecuadas facilite al grupo. Si encuentra preparaciones que no cumplen los criterios, evítelos y dar sugerencias para mejorarlas.
- Al finalizar las presentaciones reitere los carteles con los mensajes importantes de la pared y pida un aplauso. (11)

3.2.2.- Desnutrición crónica infantil

A.- Definición: La desnutrición infantil crónica se debe al déficit calórico proteico, pero existen otras patologías en las que hay déficit de otro tipo de nutrientes. El déficit en la dieta de micronutrientes (hierro, vitaminas A, vitamina B, zinc u yodo) constituye una forma “escondida” de desnutrición y representa un grave problema para la salud pública. Para poner dos ejemplos, la deficiencia de vitamina A disminuye la capacidad de respuesta a las diferentes infecciones, puede generar ceguera y aumenta hasta en un 25 % del riesgo de mortalidad materna e infantil, y la falta de yodo es la principal causa de retardo mental y aminora el coeficiente intelectual en aproximadamente diez puntos.

La anemia por su parte, es una condición en la cual la persona cuenta con menor volumen de sangre, menor cantidad de glóbulos rojos, o menor concentración de hemoglobina dentro de los glóbulos rojos. La persona con anemia experimenta cansancio físico e intelectual, debido a que las células de todo el cuerpo disponen de menos oxígeno que es transportado por la hemoglobina de los glóbulos rojos. Son dos grandes causas de anemia: pérdida de sangre (por ejemplo, hemorragias) o problemas en su producción. La anemia por deficiencia de hierro es la patología de origen micronutricional más frecuente, principalmente entre las mujeres embarazadas y los menores de dos años.

La desnutrición infantil crónica es la situación anormal que presentan algunos niños debido a problemas de alimentación o

nutrición y tiene graves repercusiones en su salud. El número de niños y niñas que presentan desnutrición ha descendido ininterrumpidamente en el mundo; sin embargo, en 2010 este problema afectaba a casi 200 millones de niños menores de cinco años.

La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repentina de enfermedades infecciosas. La desnutrición implica tener un peso corporal o una estatura inferior a la que corresponde a la edad (retraso en el crecimiento), estar peligrosamente delgado, o presentar carencias de vitaminas o minerales (malnutrición por carencia de micronutrientes, mejor conocida como “hambre oculta”).

B.- Causas de la desnutrición crónica infantil:

La desnutrición crónica infantil puede producirse en las distintas etapas de la vida del niño y niña: etapa fetal, en los seis primeros meses, en el periodo de seis a dieciocho meses o después.

Está suficientemente demostrado que la desnutrición crónica infantil se puede instalar desde la etapa intrauterina. Las personas que tuvieron retardo de crecimiento intrauterino (así como durante la infancia) se mantienen biológicamente diferente a través del resto de sus vidas; si además tales personas en la edad adulta tiene baja posición socioeconómica, su riesgo de contraer enfermedades coronarias es de 2,58 veces mayor.

La desnutrición crónica infantil puede producirse también en los seis primeros meses de vida – aunque no es muy común – debido

a la alta frecuencia de la lactancia materna, exclusiva o no. La lactancia materna exclusiva. (11)

3.3.- Definición de términos básicos

- **Impacto de sesión demostrativa:** Son los resultados de las sesiones educativas que se imparte a las madres o padres de familia para evitar o mejorar la desnutrición crónica.
- **Desnutrición crónica:** Es la deficiencia calórica – proteico que presenta en niño menor de 5 años.
- **Impacto:** Término que hace referencia a intervenir y las expectativas que este tiene después de la intervención.
- **Niño menor de 6 a 36 meses:** Es una etapa importante donde el niño pasa de lactante a ablactante y luego consume una alimentación con dieta general.
- **Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.** - Es la unidad donde se realizan el control de crecimiento y desarrollo periódicamente.

3.2. Formulación de Hipótesis

3.4.1. Hipótesis General

El impacto es favorable de las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica infantil en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016.

3.4.2. Hipótesis Específica:

Las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica se realizan continua y completa en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016.

3.5. Identificación de Variables

Variable dependiente:

- Casos de desnutrición crónica.

Variable Independiente:

- Impacto de las sesiones demostrativas

| | | | |
|---|--|--|--|
| | | micronutrientes. | <p>multimicronutrientes en su totalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tolera los multimicronutrientes - Consume parcialmente los multimicronutrientes - Tiene dificultades para tolerar los multimicronutrientes - Rechaza los micronutrientes por no tolerar. |
| <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Impacto de la sesión educativa</p> | <p>Es el resultado de la actividad en la cual los participantes aprenden a combinar los alimentos locales en forma adecuada, según las necesidades nutricionales de la niños menor de tres años, mediante la</p> | <p>Antes de la sesión demostrativa</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidades: <p>Personal de salud capacitado en sesión demostrativa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fecha <p>Elaboración de un cronograma de sesiones demostrativas.</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>metodología denominada “aprender haciendo”.</p> | | <ul style="list-style-type: none"> - Local <p>Ventilación</p> <p>Iluminación</p> <p>Sistema de agua y desagüe.</p> <p>Sistema para lavado de manos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convocatoria <p>Contar con la relación de niños menores de tres años.</p> <p>Número máximo de personas 15.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Material para realizar una sesión educativa. <p>Asegurar los materiales de para la sesión demostrativa (utensillos).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recepción y registros de participantes. <p>Presentación de los participantes.</p> |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>Durante la sesión demostrativa.</p> | <p>El facilitador explica el objetivo de los participantes.</p> <p>Establece el clima de confianza.</p> <p>Los participantes forman parejas.</p> <p>El propósito es que los participantes reconozcan la situación de salud y nutrición de las niñas y niños.</p> <p>Los facilitadores realizan la dinámica motivacional “La desnutrición en nuestras niñas y niños”.</p> <p>Desarrollo de los contenidos educativos mediante mensajes por 25 minutos.</p> <p>Presentación de materiales.</p> <p>Mostrar alimentos.</p> <p>Consistencia de los alimentos.</p> |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--------------------------------------|---|
| | | Después de la sesión demostrativa | Cantidad servida Contenido del alimento Acompañada de frutas Tiene menestras - Retira los materiales: carteles,etc. |
|--|--|--------------------------------------|---|

IV: METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

4.1. Tipo de Investigación

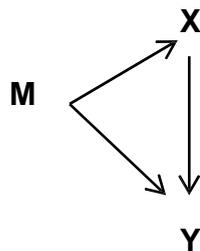
La presente investigación es de tipo aplicada porque existe marco teórico para realizar la investigación.

4.2. Métodos de Investigación

Se utilizará el método explicativo, descriptivo y correlacional, se explicará el procedimiento de las sesiones demostrativas, se describirá las reacciones en los casos de desnutrición crónica y luego se correlacionarán los resultados.

4.2. Diseño de la Investigación

Es el siguiente diseño para el estudio:



LEYENDA:

M = muestra

X = Sesión educativa

Y = Desnutrición crónica

 = Correlación

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población Muestral:

Se trabajará con todas las madres y padres con niños menores de 36 meses y que participaron en las sesiones educativas historias clínicas de niños y niñas que asistieron al

consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital General de Oxapampa en el año 2016 que constituyen 30 niños.

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

4.4.1. Técnicas

Análisis documental: Se realizará de las historias clínicas de los niños menores de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Oxapampa.

Encuesta: para aplicar el cuestionario aplicado a las madres y padres de familia de niños de 6 a 36 meses. La encuesta se aplicará antes y después de las sesiones educativas como indica en la Norma Técnica.

4.4.2. Instrumentos

- Cuestionario: se aplicará a la madre, o padre del niño o niña de 6 a 36 meses que asiste a la sesión demostrativa. Constará de datos generales, datos demostrativos de la sesión educativa.
- Ficha de recolección de datos: Se utilizará para recolectar datos de desnutrición crónica infantil o su evolución.

4.5. Técnica de Procesamiento de datos y análisis de datos:

Se empleará el programa Excel para procesar los datos y se presentará en gráficos y la interpretación respectiva.

4.7.- Tratamiento estadístico:

Para contrastar la hipótesis se realizará la contrastación hipotética mediante la prueba estadística de la Chi cuadrada.

V: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

5.1. Presupuesto

| CODIGO | RECURSOS | COSTO |
|-------------|--|---------|
| 1 | REMUNERACIONES | |
| 1.1 | Asistencia Técnica | 2000.00 |
| 1.2 | Secretaria | 300.00 |
| 2 | BIENES | |
| 2.1 | Materiales de escritorio | 500.00 |
| 2.2 | Materiales PAD | 100.00 |
| 2.3 | Software | 300.00 |
| 2.4 | Apoyo para la recolección de datos | 500.00 |
| 3 | SERVICIOS | |
| 3.1 | Tipeo, impresiones, internet y empastado | 1500.00 |
| 3.2 | Movilidad | 200.00 |
| 3.3 | Comunicación | 100.00 |
| SUBTOTAL | | 5500.00 |
| Imprevistos | | 300.00 |
| TOTAL | | 5800.00 |

5.2. Cronograma de Actividades

| ACTIVIDAD | 2016 | | | | | | 2017 | |
|---|------|---|---|---|---|---|------|---|
| | J | A | S | O | N | D | E | F |
| Elaboración y aprobación del proyecto | X | X | X | X | X | | | |
| Revisión y aprobación por los Jurados | | | | | | X | X | |
| Sustentación del proyecto de investigación. | | | | | | | | X |
| Difusión de la investigación | | | | | | | | X |

VI. Bibliografía

- 1.- Martínez Rodrigo y Andrés Fernández “Desnutrición infantil crónica en América Latina y el Caribe 2011”. Boletín de la Infancia y Adolescencia sobre el Avance en los Objetivos de Desarrollo del Milenio N° 2, abril, 2012.
- 2.- Instituto de Nutrición para Centroamérica y Panamá, Revista N° 3 “Seguridad alimentaria y nutrición” 2010.
- 3.- CANALES HUALPA, Omar Oswaldo; investigó sobre Efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de preescolares en la Institución Educativa San José, El Agustino, Lima, 2009
- 4.- ARQUIÑO ROJAS, Mayra Margarita; investigó en relación a la “Efectividad del Programa Educativo sobre Alimentación Complementaria y Conocimiento en Madres de Niños Menores de 2 años. Centro de salud Santa de Chimbote, 2012”.
- 5.- Brañes Hermitaño, Daisy Danitza; Chávez Gómez Rosita A., Miranda Flores, María A. Investigación; Efectividad del Programa “Ally Micuy” en la mejora del estado nutricional de las niñas y niños de 36 meses del Distrito de Chacas, Región Ancash, Perú 2013.
- 6.- Jacqueline Yanet Herrera Montalvo; Efectividad del programa educativo sobre alimentación complementaria y conocimiento de madres de niños menores de 2 años, Puesto de Salud Víctor Raúl; Chimbote 2012

- 7.- Zully Yanira Coronado Escobar, investigó sobre: Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el Puesto de salud del Valle de Palajunoj Quetzaltenango, Guatemala, Julio 2012 a febrero 2013.
- 8.- Manrique Carbonel, Jasmín Marlyn. Investigó sobre: Efectividad del Programa educativo en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en los cuidadores de niños de 12 – 36 meses que asisten al Programa “sala de educación temprana” Lima Cercado 2013.
- 9.- Peña Huamán Deán Eduardo; Investigó: Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial “San Martín de Porres” Lima – Cercado, 2011.
- 10.- MINISTERIO DE SALUD Perú 2013 Documento Técnico Sesiones Demostrativas de Preparación para población Materno Infantil.
- 11.- Burrows R, Muzzo S. Efecto de la estimulación del apetito en la velocidad de recuperación ponderal de niños con desnutrición calórico-proteica. Rev Chil.2013.
- 12.- MINISTERIO DE SALUD “Documento de Investigación sobre la desnutrición infantil crónica” Perú 2012
- 15.- Canales F. Metodología de la investigación; manual para el desarrollo del personal de salud. México: Limusa; 2011.

16.- Hernández Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación. 4ta. Ed. México: Mc Graw- Hill; 2014

ANEXO

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**IMPACTO DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN CASOS DE DESNUTRICION CRONICA INFANTIL EN EL HOSPITAL ERNESTO GERMAN
GUZMAN GONZALES OXAPAMPA-PASCO 2016**

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS |
|--|--|---|
| <p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es el impacto de las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica infantil en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016?</p> | <p>OBJETIVO PRINCIPAL</p> <p>Determinar el impacto de las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica infantil en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016.</p> | <p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>El impacto es favorable de las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica infantil en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016.</p> |
| <p>PROBLEMA ESPECÍFICO</p> <p>¿Cómo se realizan las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016?</p> | <p>OBJETIVO ESPECÍFICO</p> <p>Identificar como se realizan las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016.</p> | <p>HIPOTESIS ESPECÍFICA</p> <p>Las sesiones demostrativas en casos de desnutrición crónica se realizan continua y completa en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales- Año 2016.</p> |

ANEXO
“IMPACTO DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN CASOS DE DESNUTRICIÓN
CRONICA INFANTIL EN EL HOSPITAL ERNESTO GERMAN
GUZMAN GONZALES OXAPAMPA-PASCO 2016”

CUESTIONARIO

Objetivo: Recolectar datos de antes y después de la sesión demostrativa.

I.- Datos Generales de Sesión Demostrativa

RESPONSABILIDADES:

1.1.- Personal de salud capacitado para la sesión demostrativa.

a) Si () b) No ()

1.2.- ¿Cuenta con Cronograma de sesiones?

a) Si () b) No ()

1.3.- ¿El local tiene ventilación e iluminación adecuada para realizar la sesión educativa?

a) Si () b) No ()

1.4.- ¿El local cuenta con sistema de agua y desagüe operativo?

a) Si () b) No ()

II.- Sesión Demostrativa

2.1.- ¿Las madres con niños menores de 3 años con desnutrición crónica y que asiste al consultorio de crecimiento y desarrollo asisten a la sesión demostrativa?

a) Si () b) No ()

2.2.- ¿Asisten los padres o madres de los niños con desnutrición crónica a la sesión educativa?

a) Si () b) No ()

2.3.- ¿En la sesión demostrativa cuentan con materiales completos?

a) Si () b) No ()

2.4.- ¿Hay recepción de participantes a la sesión demostrativa?

a) Si () b) No ()

2.5.- ¿El facilitador explica los objetivos?

a) Si () b) No ()

2.6.- ¿El facilitador establece un clima de confianza?

- a) Si () b) No ()
- 2.7.- ¿Los participantes reconocen la situación de salud infantil?
a) Si () b) No ()
- 2.8.- ¿Los facilitadores demuestran alimentos?
a) Si () b) No ()
- 2.9.- ¿Los facilitadores demuestran la cantidad servida de alimentos?
a) Si () b) No ()
- 2.10.- ¿Los facilitadores demuestran los contenidos de los alimentos?
a) Si () b) No ()
- 2.11.- ¿Las comidas como menestras se acompañan de frutas?
a) Si () b) No ()
- 2.12.- ¿Retiran y ordenan los materiales al final de la demostración?
a) Si () b) No ()

ANEXO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**IMPACTO DE LAS SESIONES DEMOSTRATIVAS EN CASOS DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN
EL HOSPITAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES OXAPAMPA-PASCO 2016**

Objetivo: Recolectar datos de desnutrición crónica infantil

| N° | ACP | P/T | E | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |
|----|-----|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | |