



Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres de preescolares. 2008.

Effectiveness of an educational program on the knowledge level of mothers of preschool lunchboxes. 2008.

Claudia Lisset Castro Velásquez¹, Melissa Judith Rafael Rosas², Janet Chunga Medina³, Nora Vargas Castañeda⁴

Recibido 10 de mayo 2013; aceptado el 28 de mayo de 2013

Resumen

El presente estudio de investigación, de tipo pre experimental, se realizó en las Instituciones Educativas Iniciales de: Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina, 2008. Con la finalidad de determinar la efectividad del programa educativo “Lonchera Sanita”, en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales. La muestra estuvo constituida por 27 madres y/o cuidadores. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento: Escala de Conocimiento sobre Loncheras, siendo la información analizada mediante: la prueba estadística “t de student”. Se llegó a las siguientes conclusiones: Antes de la aplicación del programa educativo, el 48,15 por ciento de madres y/o cuidadores obtuvo un nivel de conocimiento medio. Después de la aplicación del programa educativo, el 77,80 por ciento de madres y/o cuidadores alcanzaron un nivel de conocimiento alto, El programa educativo fue efectivo al mejorar el nivel de conocimiento de madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales.

Palabras Claves: Programa educativo, Conocimiento sobre loncheras, madre de preescolares.

Abstract

This investigation study, of pre-experiment type, was realized in Qirihuac, Bello Horizonte and Santa Rosa's kindergardens at Valle Santa Catalina, 2008, with the purpose of determining the educational program's effectiveness “Lonchera Sanita” in the knowledge level on lunch boxes in mothers and/or people who take care of preschool students with nutrition problems. The sample was constituted of 27 mothers and/or people who take care of preschool. To obtain the data we used the instrument: Rank of Knowledge on Lunch Boxes (RKL B), The statistical test for correlated data “t de student”, the results are presented in simple tables. The following conclusions were reached after the analysis: Before the application of the educational program, the 48,15 percent of mothers and/or people in charge of preschool students got a medium knowledge level. After the educational program's application, the majority of mothers and/or people in charge of preschool students got a

¹ Bachiller en Enfermería, de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo.

² Bachiller en Enfermería, de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo.

³ Profesora Auxiliar T.C. del Departamento de la Mujer y el Niño, de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo .Email : jajuchm@gmail.com

⁴ Profesora Auxiliar T.C. del Departamento de la Mujer y el Niño, de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo .Email : norida1416@hotmail.com

high- knowledge level 77,80 percent. The educational program was effective to the improving the knowledge level of mothers and/or people who are in charge of preschool students with nutrition problems.

Key words: Educational program, knowledge about lunch boxes, mothers of preschool.

I. INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas que aqueja al Perú y al mundo en la actualidad, es la malnutrición infantil, producida por el consumo inadecuado en cantidad y calidad de los alimentos, utilizándose por lo tanto a nivel corporal menor o mayor cantidad de energía, modificando su funcionamiento y generando alteraciones nutricionales tanto por defecto como por exceso (Ministerio Nacional de Salud: MINSA, 2006; Korbman, 2007).

La prevalencia de malnutrición infantil se registra estadísticamente en índices nutricionales a escala mundial, ascendiendo la malnutrición infantil por defecto al 10 por ciento de la población (periodo entre 1990 y 2003); por otro lado la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2004 encontró que el 88 por ciento de la población menor de 5 años tenía la más alta prevalencia de sobrepeso en América Latina y el Caribe (Tazza, 2006; OPS, 2007).

No escapando nuestro país de dicha realidad, la malnutrición infantil por defecto representó el 24,1 por ciento en el año 2005, permaneciendo la malnutrición por exceso con una prevalencia alrededor del 6 por ciento (periodo entre el año 1992 y el 2000). A nivel Regional y Provincial el número de casos de malnutrición sigue ocupando los primeros

lugares, observándose una tendencia ascendente de malnutrición por exceso. De igual manera en el Valle Santa Catalina, en algunos de los distritos conformantes: Laredo, Simbal y Poroto se registraron 471 casos de malnutrición por defecto en la población de 0 a 5 años que acudieron a atenderse en los Centros y Puestos de Salud de su jurisdicción (2002) y cuadruplicándose el número de casos de malnutrición por exceso para el año 2007 (261 casos) (INEI, 2006; MINSA, 2007; DIRESALL, 2008).

La tendencia alimenticia de las familias en la actualidad ha sufrido grandes cambios como parte del proceso de globalización, el avance de la ciencia y tecnología, así como el proceso de transición demográfica que atraviesa nuestro país y el mundo, trayendo como resultado un cambio en sus hábitos alimenticios, pasando del consumo de alimentos tradicionales al consumo de los “alimentos chatarra” ricos en grasas, sodio y azúcares que traen consigo una nutrición y cultura nutricional familiar deficiente (Hermosillo, 2007).

En el Perú, dentro de la cultura nutricional alimenticia familiar, el consumo de alimentos tradicionales ha disminuido considerablemente, incrementándose la frecuencia del consumo de alimentos con poco valor

nutritivo o “alimentos chatarra”; y dado que las costumbres y hábitos alimenticios de los padres determinan la alimentación del niño, éste inicia desde temprana edad el consumo de dichos alimentos por el menor costo y accesibilidad a éstos, reforzada por los avisos publicitarios, promoviendo por lo tanto una alimentación infantil deficiente (De Rosa, 2003).

Los preescolares están más propensos al consumo de alimentos chatarra, debido a la influencia de los medios publicitarios, quienes mediante el uso de agresivas técnicas de marketing y un conocimiento profundo de la psicología infantil (pasión por los superhéroes, los premios, los personajes de TV, otros), así como su preferencia por los alimentos que impresionan sus sentidos (dulce y salado extremo), hacen que los preescolares sean susceptibles a tal influencia dado que no son capaces de distinguir de manera crítica y realista el mensaje de la publicidad debido a que su pensamiento es centrado, simbólico e irreversible, induciéndolos a consumir productos sin tener en cuenta su valor nutricional, siendo la imitación el medio por el que incorporan e interiorizan como parte de sus patrones de conducta alimenticia (Kathleen y Escott, 2001; Delgado, 2003; Shaffer y Kipp, 2007).

Uno de los complementos del desayuno del preescolar es la lonchera, definida según Mogarey como “la cajita portadora de alimentos que contribuye a que el niño mantenga una dieta

balanceada y realmente nutritiva”. Sus funciones son: mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gustan y crear hábitos saludables de alimentación (Requena, 2006).

Según la Asociación Peruana de Consumidores y Usuarios (ASPEC, 2008), la lonchera debe ser nutritiva, debiendo contener alimentos energéticos (carbohidratos, azúcares y grasas), alimentos formadores (proteínas), alimentos reguladores o protectores (vitaminas, minerales y fibras) y agua (agua de membrillo, agua de carambola, agua de quinua, emoliente, entre otros), evitando los excesos como los déficit que desplazan a las comidas principales.

Según el MINSA (2007) las loncheras por ser preparaciones que se consumen entre comidas, no reemplazan a ninguna de las habituales (desayuno, almuerzo, lonche o cena). Debiendo caracterizarse por: ser fáciles de elaborar, prácticos de llevar, nutritivos (que aporte entre el 10 a 15 por ciento de los requerimientos promedio de energía del preescolar: 150 Kcal.) y variados.

La lonchera contribuye a que el niño conserve buenos hábitos nutricionales, mantenga una dieta balanceada y forme una reserva de nutrientes para recuperar las energías físicas y mentales perdidas en las actividades escolares. Sin embargo la preparación de la lonchera como todo alimento esta determinado por diversos

factores: la edad, el estado nutricional, actividad física del niño así como preferencias alimentarias, hábitos y costumbres nutricionales en el hogar, otros (MINSa, 2007).

Es por ello importante recalcar que el proporcionar a los niños una dieta balanceada y saludable es parte del rol cuidador ejercido por las madres y/o cuidadores (familiares y otras personas adultas) a su cargo; siendo cuidador todo aquel que brinda cuidado y protección integral al niño, garantizando un óptimo crecimiento y desarrollo infantil, evidenciándose en el aspecto nutricional a través del conocimiento y selección de alimentos nutritivos en la alimentación diaria del niño, entre ellos la lonchera, la que permitirá cubrir sus requerimientos energéticos para un adecuado rendimiento físico y mental en sus actividades escolares (Freeman, 1991).

La educación para la salud es definida como toda actividad que incluye las oportunidades de aprendizaje en el proceso de salud o enfermedad, haciendo uso de la comunicación de información y el fomento de la motivación, habilidades personales y la autoestima, necesarias para la adopción de medidas destinadas a mejorar la salud individual y de la comunidad (OMS, 1998; Choque, 2005).

Para el cumplimiento de dicho cometido, la ejecución de programas educativos es una de las más efectivas estrategias de la educación en salud, definida como una herramienta o

instrumento constituido por un grupo de contenidos sistemáticamente organizados e insertado en una estructura creciente y evolutiva centrada en la prevención y promoción de la salud, enfatizando la responsabilidad individual y pugna por la educación en salud como una de las actividades claves de la enfermera (Kerschaw, 1988).

La aplicación de programas educativos en nutrición infantil tiene como fin concientizar y conseguir cambios cognitivos en la población a cargo mediante la aplicación de contenidos técnicos homogéneos, que fomenten la creatividad de las intervenciones favoreciendo el logro de resultados nutricionales positivos. Para ello hace uso de diversos medios y materiales educativos que sirven como portadores y mediadores de la información destinada a los educandos (Parqui y Col., 2002).

Dicha situación se complica más por el marcado desconocimiento y los malos hábitos paternos en dicha población en cuanto a la preparación de una Lonchera nutritiva y económica. Siendo la madre y/o cuidadores piezas claves en la distribución, compra y preparación de los alimentos, se esperaría que posean el conocimiento en materia nutricional suficiente para asegurar que la lonchera que lleva el preescolar sea óptima y de alto valor nutricional, sin embargo en el contexto real se refleja lo contrario.

Por lo tanto se hace necesaria una iniciativa concientizadora- educativa que

permita asegurar un aporte alimenticio y nutricional óptimo en las loncheras de los preescolares, siendo las Instituciones Educativas el espacio donde realizan el mayor desgaste energético. Recayendo el liderazgo de ello en los profesionales de enfermería como parte del ejercicio del cuidado holístico y el equipo multidisciplinario de salud contribuyendo al bienestar de nuestros niños, creando condiciones individuales, familiares, sociales que le permitan desenvolverse acertadamente y asegurando finalmente un adecuado crecimiento y desarrollo biosicosocial (Waldow, 1998).

Es por ello que creemos necesario dirigirnos a madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales mediante la aplicación de un programa educativo basado en el Modelo de Promoción y Prevención de la Salud de Nola Pender, con el objetivo de incrementar el nivel de conocimientos de madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales sobre loncheras que conllevará al mejoramiento de la salud infantil, calidad de vida, así como el de su familia y/o comunidad (Marriner, 2003).

Requena (2006), quien desarrolló un trabajo de Investigación en la ciudad de Lima sobre el “Nivel de Conocimiento y Prácticas de las madres sobre el contenido de la Lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar en la I.E. N° 524-“Nuestra Señora de la Esperanza”, encontrándose en relación al nivel de conocimiento que el 38 por ciento

obtuvieron un promedio medio, el 36 por ciento un promedio bajo relacionado con el desconocimiento sobre la importancia de las loncheras escolares..

Al no contar con trabajos de programas educativos que mejoren el nivel de conocimiento de las madres y/o cuidadores referente a loncheras, constituye el sustento para la realización de la presente investigación, que está orientada a probar la efectividad de un programa educativo.

Por todo lo expuesto nos planteamos la siguiente interrogante:

¿Cuál es la efectividad del Programa Educativo “Lonchera Sanita” en el nivel de conocimiento sobre Loncheras en madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales de las I.E.I. de Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina-2008?

HIPÓTESIS:

H1: El programa educativo:”Lonchera Sanita” será efectivo si el nivel de conocimiento de las madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales mejora.

H2: El programa educativo:”Lonchera Sanita” no será efectivo si el nivel de conocimiento de las madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales no mejora.

OBJETIVO GENERAL:

Determinar la efectividad del programa educativo: “Lonchera Sanita”, en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales de las I.E.I. de Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina-2008.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Determinar el nivel de conocimiento de las madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales sobre loncheras antes de la aplicación del programa educativo “Lonchera Sanita” de las I.E.I. de Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina-2008.
2. Determinar el nivel de conocimiento de las madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales sobre loncheras después de la aplicación del programa educativo “Lonchera Sanita” de las I.E.I. de Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina-2008.

II.MATERIAL Y MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO:

La presente investigación es por su orientación aplicada, de tipo Preexperimental con diseño preprueba y postprueba con grupo único (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

POBLACIÓN EN ESTUDIO

UNIVERSO:

El Universo estuvo constituido por 54 madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales inscritos en formatos de matrícula en las Instituciones Educativas Iniciales de Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina de la Provincia de Trujillo.

MUESTRA:

Estuvo conformada por 27 madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales de las Instituciones Educativas Iniciales de Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina, quienes cumplieron los criterios de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Madres de familia y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales. Madres de familia y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales que asisten con regularidad a la I.E. de su menor hijo. Madres de familia y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales, que cuenten o no con algún grado de instrucción. Madres de familia y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales, cuyas edades están comprendidas entre los 20 y 60 años. Madres de familia y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales con participación voluntaria. Madres de familia y/o cuidadores sin problemas de salud mental.

UNIDAD DE ANÁLISIS:

Madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales pertenecientes a las I.E.I. de Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina de la Provincia de Trujillo.

INSTRUMENTO:

Para la recolección de datos se utilizó un formato tipo encuesta de carácter anónimo diseñado por las autoras, basado en Sung (2000), Requena (2006), MINSA (2007) y ASPEC (2008).

El instrumento consta de 13 ítems, utilizándose la modalidad tipo CUESTIONARIO y tipo LICKERT. Los 7 primeros ítems pertenecen a la escala tipo CUESTIONARIO, y los 6 ítems restantes pertenecen a la escala tipo LICKERT. Los ítems de la escala tipo CUESTIONARIO tendrán la siguiente puntuación: Respuesta buena : 3 puntos. Respuesta regular : 2 puntos .Respuesta deficiente: 1 punto.

La escala tipo LICKERT tendrá la siguiente puntuación para los ítems: 9, 10 y 13. Totalmente de acuerdo : 3 puntos. Moderadamente de acuerdo :2 puntos. En desacuerdo : 1 punto.

La escala tipo LICKERT tendrá la siguiente puntuación para los ítems de puntuación invertida: 8, 11 y 12. Totalmente de acuerdo : 1 punto. Moderadamente de acuerdo : 2 puntos. En desacuerdo : 3 puntos

El máximo puntaje de la escala fue de 39 puntos y el mínimo de 13 puntos

CONTROL DE VALIDEZ DE DATOS

PRUEBA PILOTO:

La prueba piloto fue aplicada a 30 madres y/o cuidadores de preescolares de la Institución Educativa Inicial del distrito de Poroto con similares características sociodemográficas a la población en estudio, quienes no fueron partícipes de la muestra. La aplicación de esta prueba permitió evaluar la redacción de los reactivos, comprensión practicidad y tiempo de aplicación de los instrumentos; proporcionando a la vez las bases necesarias para la prueba de confiabilidad.

VALIDEZ

El instrumento de evaluación de conocimiento sobre loncheras en madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales, fue sometido a validez de contenido y juicio de expertos para obtener la validez de los mismos.

CONFIABILIDAD

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la prueba estadística Alpha de Cronbach, obteniéndose el siguiente resultado: 0.74

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LONCHERAS:

El programa educativo que se aplicó en el estudio estuvo básicamente orientado a promover la importancia del consumo de una lonchera nutritiva y su relación con el crecimiento y desarrollo en el preescolar, así como en la prevención de problemas nutricionales, el cuál se dividió en 9 sesiones educativas (8 teóricas y una sesión práctica).

PROCEDIMIENTO:

El estudio se realizó previas coordinaciones con la presidenta de la Red Inicial N° 17 del Valle Santa Catalina, así como las directoras de las I.E.I. de Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa. Se realizó la valoración antropométrica: peso y talla para la selección e identificación de los preescolares con problemas nutricionales y así determinar el universo de la investigación. Realizándose luego la selección de la muestra según criterios de inclusión y posteriormente la invitación para su participación en el programa educativo: "Lonchera Sanita". Se explicó a las madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales sobre las consideraciones éticas del estudio de investigación mediante una hoja de consentimiento informado. Antes de la aplicación del programa educativo "Lonchera Sanita", se aplicó un test de carácter anónimo, individual y confidencial, desarrollado con las madres y/o cuidadores que estuvieron presentes

en una reunión antes del inicio de la primera sesión teniendo una duración de 15 minutos por cada participante ya que se realizó de manera individualizada agregándose en cada pregunta el porqué para corroborar el conocimiento sobre la pregunta marcada. Realizándose luego el control de calidad de llenado del instrumento para evitar que se omita contestar alguno de ellos. La aplicación del programa educativo "Lonchera Sanita" se realizó con una duración de 9 sesiones: 8 sesiones teóricas y una práctica. El tiempo por cada sesión fue de 45 minutos y 15 minutos de retroalimentación del tema tratado. Se dividió el total de participantes en tres grupos de trabajo cada uno en su respectiva Institución Educativa (7 participantes en Quirihuac, 7 en Bello Horizonte y 13 en Santa Rosa) aplicándose 2 sesiones educativas por semana, con la utilización en cada una de ellas de una metodología participativa. Después de 15 días de finalizado el programa educativo se aplicó el postest, teniendo en cuenta las consideraciones antes mencionadas. Terminada la investigación se proporcionó una copia de los resultados encontrados a la presidenta de la Red Inicial N° 17 del Valle Santa Catalina así como a cada una de las directoras de las I.E.I. en estudio.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la presente investigación el procesamiento de datos se realizó empleando el paquete estadístico SPSS versión 15 de WINDOWS. Se utilizaron tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidimensionales, con sus valores absolutos y relativos porcentuales, así mismo se utilizaron gráficos adecuados para presentar la información. Para determinar que el programa educativo “Lonchera Sanita” fue efectivo se utilizó la prueba “t de student” para muestras relacionadas considerando un nivel de significancia de 0,05 (5%)

ÉTICA DEL ESTUDIO

Para la realización de la presente investigación se tuvo en cuenta los principios éticos de anonimato, confidencialidad y libre participación. Se solicitó el conocimiento informado de las madres y/o cuidadores en forma verbal y escrita, informándose la libre decisión de suspender su participación cuando lo estime necesario (Hernández, Fernández y Baptista; 2006).

DEFINICIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

Nivel de conocimiento sobre loncheras.

Definición Nominal:

Es el grado de entendimiento e información de las madres de familia y/o

cuidadores referente a la nutrición infantil en la elección de alimentos nutritivos que debe contener una lonchera nutritiva y saludable. (León y Montero, 2003).

Definición Operacional:

Para la presente investigación el nivel de conocimiento se operacionalizó en:

- Nivel de conocimiento alto : de 31 a 39 puntos.
- Nivel de conocimiento medio : de 22 a 30 puntos.
- Nivel de conocimiento bajo : de 13 a 21 puntos.

VARIABLE INDEPENDIENTE:

Programa educativo “Lonchera Sanita”

Definición Nominal:

El programa educativo “Lonchera Sanita” es una herramienta de la educación en nutrición infantil, que comprende una agrupación de contenidos sistemáticamente organizados en relación al contenido de las loncheras nutritivas. Constituyéndose en una estrategia educativa que enfatiza la responsabilidad de la madre y/o cuidador en la nutrición del preescolar (Kershaw,1988; Sung, 2000).

Definición Operacional:

EFFECTIVO: si el nivel de conocimiento mejora.

Operacionalmente la efectividad del programa educativo se midió en base a su efectividad, siendo:

NO EFFECTIVO: si el nivel de conocimiento se mantiene o no mejora.

III.RESULTADOS

TABLA 01: NIVEL DE CONOCIMIENTO MADRES Y/O CUIDADORES DE PREESCOLARES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES ANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO .VALLE SANTA CATALINA, 2008.

I.	Nivel de Conocimiento	Nº	%
	Bajo	13	48.15
	Medio	13	48.15
	Alto	01	3.70
	Total	27	100.00

Fuente: Información obtenida del test (ECL).

n= 27

TABLA 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO MADRES Y/O CUIDADORES DE PREESCOLARES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO .VALLE SANTA CATALINA, 2008.

Nivel de Conocimiento	Nº	%
Bajo	00	00.00
Medio	06	22.20
Alto	21	77.80
Total	27	100.00

Fuente: Información obtenida del test (ECL)

n= 27

TABLA 03: NIVEL DE CONOCIMIENTO MADRES Y/O CUIDADORES DE PREESCOLARES CON PROBLEMAS NUTRICIONALES ANTES Y DESPUES DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO .VALLE SANTA CATALINA, 2008.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUÉS	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	13	48.15	00	00.00
Medio	13	48.15	06	22.20
Alto	01	3.70	21	77.80
Total	27	100.00	27	100.00

Fuente: Información obtenida del test (ECL).

T= -13.6295

gl = 26

n= 27

p=0.000 Significativo

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la **tabla 01** se aprecia la distribución de 27 madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales según nivel de conocimiento antes de la aplicación del programa educativo “Lonchera Sanita” observándose que el 48,15 por ciento tenía un nivel bajo de conocimiento, el mismo porcentaje 48,15 por ciento alcanzó un nivel medio de conocimiento y un 3,70 por ciento obtuvo un nivel alto de conocimiento.

El nivel de conocimiento del individuo está directamente relacionado con el alcance a la información que se tiene sobre determinado tema y a su vez influenciado por la edad y el grado de

instrucción. Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística concuerda con lo antes mencionado al demostrar que a menor grado de instrucción es mayor el porcentaje de niños con deficiente estado nutricional, debido a la falta de acceso a la educación formal. Por otro lado las madres con mayor nivel educativo tienen mejor manejo de información por lo que se asignan de forma más eficiente los recursos dentro del hogar (Cortez, 2002; MINSA, 2007).

Requena (2006) realizó un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres y su relación con el estado nutricional del preescolar de la I.E. N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza-

Lima, encontrándose en la aplicación del test que el 38 por ciento del total tienen conocimiento medio, seguido del 36 por ciento de conocimiento bajo y finalmente un 26 por ciento de conocimiento alto; resultados que difieren con los encontrados en la presente investigación.

En la actualidad existe marcado desconocimiento en nutrición infantil y su relación con el crecimiento y desarrollo de los niños, evidenciado por el consumo frecuente de alimentos chatarra en las loncheras del preescolar, creando inadecuados hábitos alimenticios que repercutirán en su salud presente y futura. Si tenemos en cuenta que muchos de los hábitos se forman en la etapa preescolar, se hace necesario y urgente que los padres sepan inculcar en sus niños buenos hábitos nutricionales mediante el consumo de alimentos nutritivos y la omisión de alimentos chatarra en las loncheras (Muziani, 2006).

Las familias peruanas especialmente de la zona rural, sea la madre prioritariamente y otros familiares ocasionalmente (abuela, tía, otros) quienes asumen el rol de cuidador del preescolar, debiendo por lo tanto estar informadas y preparadas para ejercer adecuadamente el “cuidado” que asegure la protección y preservación de la salud del niño, enfatizando en el aspecto nutricional para garantizar un óptimo crecimiento y desarrollo infantil, a través del conocimiento y selección de alimentos nutritivos en la alimentación diaria del niño, entre ellos la lonchera, la

que permitirá cubrir sus requerimientos energéticos para un adecuado rendimiento físico y mental en sus actividades escolares (Freeman, 1991).

Los resultados muestran que casi la totalidad de las madres y/o cuidadores en estudio tienen un nivel de conocimiento medio y bajo, ello se debe a la deficiente educación sanitaria en materia nutricional y una pobre cultura alimenticia, repercutiendo en el consumo de alimentos con escaso valor nutritivo, que trae consigo la presencia de problemas nutricionales en los niños por defecto y por exceso. Es por ello la importancia de realizar el presente trabajo de investigación que consistió en proponer y brindar una alternativa educativa que incremente el nivel de conocimiento de las madres y/o cuidadores de preescolares con malnutrición sobre loncheras.

En la **tabla 02** se aprecia la distribución de 27 madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales según nivel de conocimiento después de la aplicación del programa educativo “Lonchera Sanita” observándose que el 77,80 por ciento alcanzaron un nivel alto de conocimiento seguido del 22,20 por ciento que alcanzó un nivel medio de conocimiento, no reportándose ninguno en el nivel de conocimiento bajo.

Los resultados obtenidos en la presente investigación no pueden ser contrastados con otros estudios similares por la no existencia en nuestro medio de trabajos

de investigación que evidencien el nivel de conocimiento sobre loncheras.

La educación es en la actualidad uno de los pilares básicos del desarrollo humano, considerada desde el punto de vista social como el proceso de adquirir conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas, considerada un proceso vital, complejo, dinámico y unitario que le permite descubrir, desarrollar y cultivar cualidades, hábitos, costumbres y formas de comportamientos socialmente útiles y aceptables (OPS-OMS, 1995).

La educación en salud es una estrategia fundamental para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, procesos que permiten a las personas incrementar el control sobre su salud y desarrollar a la par habilidades personales para prevenir la responsabilidad social en salud para crear un futuro más saludable (Choque, 2005).

Los programas educativos en nutrición infantil, son una de las más efectivas estrategias de la educación en salud, constituida por un grupo de conceptos con base científica, sistemáticamente organizados sobre un tema, que enfatizan la responsabilidad individual y colectiva y promueven el desarrollo de actitudes saludables, basada en la prevención y promoción de la salud (Kerschaw, 1988).

Los programas educativos se desarrollan en el marco de la educación

no formal (desarrollada fuera de la escolaridad obligatoria), tomando en cuenta las características de la población con la que trabaja, siendo necesario para la población adulta el uso de estrategias metodológicas desarrolladas desde un plano educativo horizontal en las diferentes sesiones de aprendizaje con las que cuente, la que a diferencia de la enseñanza clásica de corte vertical centrada en el educador; busca despertar el interés en el aprendizaje de nuevos contenidos, así como desarrollar capacidades de aprendizaje individuales y colectivas (Trilla,1997).

Thompson (2000), afirma que gracias a la aplicación programas de educación y salud e intervenciones nutricionales, se ha experimentado durante las últimas décadas avances considerables en prevención de los problemas nutricionales, siendo uno de ellos la desnutrición, reflejado en un descenso de las tasas de mortalidad en preescolares.

La OMS (2002) considera que una de las estrategias más eficaces y de menor costo frente a las deficiencias nutricionales son las acciones preventivas, siendo uno de sus elementos centrales la información y la educación para las madres y padres de familia, respecto a la nutrición de sus hijos, así como la vinculación con el sistema de salud para prevenir riesgos y atender adecuadamente los problemas de salud de los niños (Segura y Col., 2002).

En la **tabla 03** se aprecia la distribución de 27 madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales según nivel de conocimiento antes y después de la aplicación del programa educativo “Lonchera Sanita”. Antes de la aplicación del programa educativo se aprecia que el mayor porcentaje de las madres y/o cuidadores presentaron un nivel de conocimiento medio y bajo y en un menor porcentaje presentaron un nivel alto de conocimiento. Después de la aplicación del programa educativo se observa que el 77,80 por ciento de las madres y/o cuidadores tuvieron un nivel alto de conocimiento, seguido del 22,20 por ciento que alcanzaron un nivel medio de conocimiento, no reportándose ninguno en el nivel bajo de conocimiento.

Al someter estos resultados a la prueba de significancia estadística “t de student” para datos correlacionados se encuentra $t = 13.6295$ y $p = 0.000$ ($p < 0.05$), por lo tanto existe un incremento significativo en el nivel de conocimiento después de la aplicación del programa educativo.

En el desarrollo del programa se tomó en cuenta el trabajo con el equipo multidisciplinario de salud invitando a profesionales de nutrición y psicología para el desarrollo de dos sesiones de aprendizaje donde se remarcó la importancia del rol cuidador de la madre y familia en el desarrollo del niño, así como la relación del sistema afectivo y la alimentación, y el impacto de éste en su crecimiento y desarrollo. Así mismo se

realizaron espacios de socialización e integración entre las madres y/o cuidadores de las tres Instituciones Educativas Iniciales en estudio, mediante juegos y concursos en el inicio, desarrollo y final del programa, observándose la participación activa e identificación con los temas tratados en el desarrollo del programa.

La educación de los cuidadores al igual que otros factores económicos, culturales, religiosos y psicosociales juega un papel importante en la elección de los alimentos, siendo las personas de mayor edad y con mayor grado de instrucción quienes consideran aspectos relativos a la salud en el momento de incorporarlos a la dieta alimenticia, especialmente de los niños.

La educación para la salud es un proceso planificado y sistemático de comunicación y de enseñanza-aprendizaje orientado a hacer fácil la adquisición, elección y mantenimiento de las prácticas saludables. Es a la vez un proceso que fomenta la motivación, el desarrollo de habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud (Choque, 2005).

La educación para la salud es eficaz cuando es capaz de producir cambios a nivel del conocimiento, de la comprensión o de la manera de pensar; pudiendo influenciar o clarificar los valores, facilitar la adquisición de competencias, habilidades e incluso

puede producir cambios en el comportamiento o en el modo de vida de las personas (García y Col., 2000).

La Educación en Salud busca mejorar la alfabetización sanitaria de las comunidades, enfatizando en el núcleo social básico familiar, orientando para ello una serie de situaciones de aprendizaje que permita al individuo y familia desarrollar capacidades y habilidades que posibiliten cambios a nivel cognitivo, en el comportamiento y actitud, creando condiciones favorables para su salud (OMS,1998).

Esta responsabilidad de educación en salud de cuidar la salud y nutrición de la comunidad recae en el equipo multidisciplinario de salud, especialmente en la enfermera coincidiendo con su rol educador como agente promotor de salud, desarrollado con mayor amplitud en la zona rural, incluyendo dentro de sus funciones actividades comunes a otras profesiones: nutricionistas, psicólogos, obstetricas, entre otros (MINSa, 2006).

Para el logro de sus objetivos dentro de su rol educador la enfermera hace uso de medios y materiales como motivadores externos del proceso de enseñanza-aprendizaje, despertando el interés, orientando la atención y guiando el pensamiento para favorecer el logro de las competencias, siendo los más usados: el rotafolio, imágenes, pizarrón, videos, tarjetas informativas, otros. Es por ello la importancia de que éstos sean sencillos, fáciles de entender, susceptibles de captar

la atención del educando y que guarde relación con las experiencias previas del mismo de acuerdo a su contexto sociocultural y expectativas (Castillo, 1998).

Los resultados de la presente investigación no pueden ser contrastados por la no existencia de estudios que midan la efectividad de programas educativos dirigidos madres y/o cuidadores de niños con problemas nutricionales sobre loncheras; sin embargo existen algunas investigaciones que miden la efectividad de programas en el nivel de conocimiento sobre otros temas de salud.

Resultados que coinciden con lo encontrado por Martínez y Cabrera (2000) después de aplicar un Taller para padres de alumnos del primer grado de educación primaria del distrito de Virú sobre nutrición, encontrándose que los conocimientos mejoraron significativamente.

V.CONCLUSIONES

Al finalizar el presente estudio de investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Antes de la aplicación del programa educativo, el 48,15 por ciento de madres y/o cuidadores obtuvo un nivel de conocimiento medio.
2. Después de la aplicación del programa educativo, el 77,80 por ciento de madres y/o cuidadores

- alcanzaron un nivel de conocimiento alto.
3. El Programa educativo fue efectivo al mejorar el nivel de conocimiento de madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASPEC (2008). Las Loncheras. Disponible en:

http://www.aspec.org.pe/articulos/mostrar.php?t=1&id=2005_loncheras

Buscador: www.google.com. Acceso: Mayo del 2008.

Castillo, N. (1998). Tesis: Los medios y materiales educativos. El rotafolio y el portafolio.

Choque, L. (2005). Educación y Comunicación (Educomunicación). Para la Promoción de la Salud. Disponible en:

<http://www.portaldelajuventud.org/files/Educomunicaci%F3n%20en%20salud%202005.doc> .Buscador: www.google.com. Acceso: Junio del 2008.

Cortez, R. (2002). La Nutrición de los niños en edad pre-escolar. Centro de Investigación Universidad el Pacífico. Lima-Perú Disponible en:

<http://74.125.45.104/search?q=cache:Ij7WAur2ZNcJ:www.consortio.org/CIES/html/pdfs/Pm0117.pdf+la+nutrici%C3%B3n+de+los+ni%C3%B1os+en+edad+prees>

[colar&hl=es&ct=clnk&cd=1&gl=pe](http://www.google.com). Buscador: www.google.com. Acceso: Junio del 2008.

De Rosa, R. (2003). Pediatría. El niño sano, El niño enfermo. Edit. Grupo Guía S.A. Buenos Aires, Argentina. . Pág. 81, 82, 139.

Freeman, R. (1991) Enfermería Sanitaria 2da ed. Centro Amazónico de Antropología y su aplicación práctica. Lima-Perú.

Hermosillo, S. (2007). Cambios en la cultura alimenticia: Cultura de la Alimentación en el contexto de la Globalización. México. Disponible en:

<http://www.freewebs.com/culturaalimentacion/>. Buscador: www.google.com. Acceso: Setiembre del 2008.

Hernández, S.; Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación. 3° ed. Edit. Mc Graw-Hill Interamericana. México.

INEI. Encuesta Demoigráfica y de Salud Familiar, ENDES CONTINUA Ciclos I-II Resultados preliminares marzo del 2006. Lima INEI; 2006.

Kerschaw (1988). Modelos de Enfermería. Edit. Doyma. Barcelona.

Korbman, R. (2007). Tratamiento y Prevención de la Obesidad en Niños y Adolescentes. Guía práctica para psicólogos, nutriólogos, padres y maestros. 1 era. ed. Edit. Trillas, S.A. México. Pág. 13-18.

León, O. y Montero, I. (2003). Métodos de Investigación en Psicología y Educación. 3era. Ed. Edit. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S.A.U. Madrid. España. Pág. 4, 5, 24.

Marriner, A. y Raile, M. (2003). Modelos y teorías en Enfermería. 5ta ed. Edit. Elsevier España, S.A. Barcelona. España.

Martínez, A. y Cabrera, N. (2000). Escuela de Padres para mejorar los conocimientos sobre nutrición a los padres de los alumnos del 1er Grado de Educación Primaria del C.E. N° 80096 "Francisco Bolognesi" del caserío Huancaquito. Distrito de Virú. Perú.

MINSA (2006). "Sesión demostrativa para hacer preparaciones nutritivas. Guía para agentes comunitarios de salud". Disponible en:

<http://www.care.org.pe/pdfs/cinfo/libro/GUIADESESIONESfinal.pdf>

Buscador: www.google.com. Acceso: Abril del 2008.

MINSA (2007). Situación Nutricional del Perú. Prevalencia de Desnutrición Crónica según ENNSA, ENDES 1996, ENDES 2000, MONIN CENAN - INS 2002 y MONIN CENAN - INS 2004. Disponible en:

http://www.minsa.gob.pe/portal/Especiales/2007/nutricion/publicaciones/Prev_desn_ENDES_2000_INN_2004.pdf. Buscador:

www.google.com. Acceso: Mayo del 2008.

Muziani, V. (2006). Alimentación en el preescolar. Nutrar: Prevención y Salud Plena. Disponible en: <http://www.nutrar.com/detalle.asp?ID=6134>. Buscador: www.google.com. Acceso: Abril del 2008.

Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística. DIRESSAL 2001-2008.

OMS (1998). Glosario de Promoción de la Salud, Ginebra. Disponible en:

<http://209.85.165.104/search?q=cache:80I gSSibHEEJ:www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf+La+educaci%C3%B3n+para+la+salud+comprende+las+oportunidades+de+aprendizaje+creadas+conscientemente+%2BOMS+1998&hl=es&ct=clnk&cd=3&gl=pe>. Buscador: www.google.com. Acceso: Mayo del 2008.

OMS (2002). La Salud en las Américas. Volumen I. Disponible en:

<http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/alimentaci%C3%B3n-y-nutrici%C3%B3n.pdf>

Buscador: www.google.com. Acceso: Abril del 2008.

OPS-OMS (1995). Manual de técnicas para una estrategia de Comunicación en Salud. Serie PALTEX OPS/OMS Módulo N° 11. Washington D.C.USA. Pág. 76. Disponible en:

<http://www.educacionparalasalud.com/Glosario%20PS%20OMS.pdf>

Buscador: www.google.com. Acceso: Octubre del 2008.

OPS (2007). Salud de las Américas. La salud en el contexto del desarrollo. Capítulo 1. Disponible en:

<http://www.paho.org/hia/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20Regional%20SPA%20Cap%201.pdf>. Buscador:

www.google.com. Acceso: Mayo del 2008.

Parqui, F. y Col. (2002). Informe Final del Proyecto: Mejora Efectiva y a Bajo Costo de los Programas de Apoyo Alimentario Presentado a la Convocatoria de Proyectos Breves CIES – 2001 por : CICA (Círculo de Investigaciones de la Universidad Católica Santa María). Arequipa – Perú. Disponible en:

http://209.85.215.104/search?q=cache:s5SK_gT8VLsJ:cies.org.pe/files/active/0/PB0107.pdf+Informe+Final+del+Proyecto:+Mejora+Efectiva+y+a+Bajo+Costo+de+los+Programas+de+Apoyo+Alimentario+Presentado+a+la+Convocatoria+de+Proyectos+Breves+CIES+%E2%80%93+2001&hl=es&ct=clnk&cd=1&gl=pe

Buscador: www.google.com. Acceso: Junio del 2008.

Requena, L. (2006). “Nivel de Conocimiento y Prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la Lonchera y su relación con el estado nutricional del

preescolar en la I.E. N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza”, Octubre 2005. Tesis para Obtener el Grado de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Disponible en:

http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/requena_rl/html/index-frames.html

Buscador: www.google.com. Acceso: Abril del 2008.

Segura, J. y Col. (2002). Pobreza y Desnutrición Infantil. Gerencia de Investigación y Desarrollo PRISMA ONGD. 1era ed. Edit. Supergráfica EIRL. Lima-Perú.

Disponible en:

http://209.85.165.104/search?q=cache:nHV5m6ypJv0J:www.prisma.org.pe/download/1ra_parte_Pobreza_y_Desnutricion.pdf+SEGURA+GARC%C3%8DA+LUIS%2BPobreza+y+desnutrici%C3%B3n+Infantil&hl=es&ct=clnk&cd=1&gl=pe

Buscador: www.google.com. Acceso: Mayo del 2008.

Sung, I. (2000). Nutrición y Salud. Que tu alimento sea tu medicina. 1era ed. Edit. Isabel E.I.R.L. Lima-Perú. Pág. 155, 156, 329.

Tazza, R. (2006) ¿Obesidad o Desnutrición? Problema Actual de los niños Peruanos Menores de 5 años. Editado por la asamblea Nacional de Rectores. Lima, Perú. Pág. 44 -48; 85-88.

Trilla, J. (1997). Relaciones entre la educación formal, no formal e informal. En la educación fuera de la escuela. México. Disponible en:

http://www.udgvirtual.udg.mx/biblioteca/bitstream/20050101/954/1/Relaciones_entre_la+educacion_formal.pdf. Buscador: www.google.com. Acceso: Mayo del 2008.

Thompson, O. (2000). La desnutrición infantil como un problema de salud. Rev.

Hospital Gral. Vol. 3 N° 1. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-h-gea/e-gg2000/e-gg00-1/em-gg001i.htm>. Buscador: www.google.com. Acceso: Setiembre del 2008.

Waldow, V. (1998). Cuidado Humano: Oresgate necessário Editora. Novak. Porto Alegre. Brasil.