

31

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA ELIGIENDO MI LONCHERA SALUDABLE DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL LAURITA VICUÑA, 2019

EFFECTIVENESS OF THE PROGRAM CHOOSING MY HEALTHY LUNCH-BOX FROM LAURITA VICUÑA INITIAL EDUCATIONAL INSTITUTION, 2019

Juvita Dina Soto Hilario¹

E-mail: jdinasoto@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5859-0654>

Enit Ida Villar Carbajal¹

E-mail: enit_villar@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4272-1925>

Lester Froilan Salinas Ordoñez¹

E-mail: lefsadi@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5726-909X>

¹ Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco. Perú.

Cita sugerida (APA, sexta edición)

Soto Hilario, J. D., Villar Carbajal, E. I., & Salinas Ordoñez, L. F. (2019). Efectividad del programa eligiendo Mi Lonchera Saludable de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña, 2019. *Revista Conrado*, 15(70), 236-241. Recuperado de <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la efectividad del programa eligiendo mi lonchera saludable. Se trató de un estudio cuasi experimental con pre prueba y pos prueba sobre el mismo grupo, conformado por 83 niños preescolares de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña de Huánuco, 2019. Se utilizó una guía de observación en la recolección de datos. En el análisis inferencial se empleó la prueba McNemar. Posterior a la intervención educativa los resultados mostraron que un 79,5% (66 niños) eligieron las loncheras saludables. Asimismo, hubo cambios positivos en la elección de los alimentos salados, dulces y bebidas saludables. Y, en cuanto a la comparación de la elección de loncheras saludables antes y después de la intervención, estadísticamente se encontró diferencias significativas ($P \leq 0,000$). Se concluyó que existe efectividad significativa de la intervención educativa en la elección de las loncheras saludables de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña.

Palabras clave:

Lonchera saludable, elección, alimentación saludable.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the effectiveness of the program by choosing my healthy lunchbox. It was a quasi-experimental study with pre-test and post-test on the same group, consisting of 83 preschool children of the Laurita Vicuña de Huánuco Initial Educational Institution, 2019. An observation guide was used in data collection. In the inferential analysis the McNemar test was used. After the educational intervention, the results showed that 79.5% (66 children) chose healthy lunch boxes. There were also positive changes in the choice of salty foods, sweets and healthy drinks. And, regarding the comparison of the choice of healthy lunchboxes before and after the intervention, statistically significant differences were found ($P \leq 0,000$). It was concluded that there is significant effectiveness of the educational intervention in the choice of healthy lunch boxes for preschool children of Laurita Vicuña Initial Educational Institution.

Keywords:

Healthy lunchbox, choice, healthy eating.

INTRODUCCIÓN

Actualmente las enfermedades crónicas no transmisibles representan uno de los álgidos problemas de salud pública en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2015). Los principales factores de riesgo son la obesidad y el sedentarismo, los cuales se encuentran afectando de forma acelerada a la población infantil (Atalah, 2012).

El sobrepeso y la obesidad en preescolares constituyen un enorme problema de salud pública. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2014), la obesidad es una situación crónica de causa multifactorial determinada por la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo. La obesidad en la infancia es una situación compleja que eleva el riesgo a presentar efectos psicológicos, complicaciones gastrointestinales, problemas cardiovasculares, cáncer, diabetes e incluso mortalidad más temprano en la vida.

A nivel mundial, la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil combinados se ha incrementado en un 47,1% entre 1980 y 2013 (Ng, et al., 2014). En Europa se estima entre el 40,0% del sur y el 10,0% en el norte.

En México, se ha evidenciado un aumento del exceso de peso en preescolares. En 1999 se registró una prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad de 26,9%. En el 2012, se mostró una prevalencia de 34,4 % (Gutiérrez, et al., 2012), y en 2016 de 33,2% (Hernández-Ávila, et al., 2016).

En Chile, de acuerdo a la situación epidemiológica observada en los últimos 20 años, que muestra una prevalencia ascendente de obesidad infantil, donde los estilos de vida asociados con una alimentación inapropiada y la falta de actividad física representan factores de riesgo posibles de prevenir y controlar (Albala, Vio, Kain & Uauy, 2002).

En el Perú, durante el periodo 2015, el 6,5% de los niños menores de 5 años que se atendieron en establecimientos de salud a nivel nacional presentó sobrepeso, y el 1,5% obesidad (Perú. Ministerio de Salud, 2015).

Las posibles causas a esta problemática son la modernización alimentaria con alta producción y consumo de alimentos industrializados ricos en azúcares simples y grasas saturadas y el conocimiento bajo por parte de la persona encargada en la preparación de la lonchera del preescolar.

Arévalo-Rivasplataa, Castro-Retoa, García-Alvaa & Segura (2016), a través de un estudio piloto halló que la calidad nutricional de las loncheras de preescolares es distinta según el conocimiento del cuidador. Alta presencia de alimentos industrializados, ricos en hidratos de

carbono, y baja presencia de frutas y verduras son más prevalentes cuando el conocimiento es bajo.

Durante la etapa preescolar, la alimentación tiene gran importancia, ya que es la etapa donde el niño se encuentra en pleno período de crecimiento y de formación de los hábitos alimentarios, los cuales concretarán a corto y largo plazo la situación nutricional.

La conducta alimentaria se conceptualiza como el comportamiento normal vinculado con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se consumen, las preparaciones y las cantidades consumidas por ellos. En las personas el tipo de alimentación, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos se encuentran fuertemente determinados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida.

El niño preescolar se caracteriza porque incrementa la actividad física, autonomía, curiosidad, reduciéndose el apetito y se vuelve muy caprichoso con las comidas. Va desarrollando sus preferencias, influenciado por el aspecto, sabor y olor de los alimentos, amerita tocarlos, olerlos y probarlos antes de aceptarlos, y tipifican los alimentos entre los que le gustan y los que no les gustan.

Además, los alimentos preparados que llevan los niños en sus loncheras, son preparados por sus padres, siendo estos los que poseen un rol fundamental en el desarrollo de hábitos alimentarios de sus hijos, ya que controlan la disponibilidad, accesibilidad y exposición a los alimentos, y tienen la decisión sobre los alimentos que contendrán las loncheras.

En el ámbito internacional, investigaciones realizadas en México y España destacan la importancia del hogar y el contexto escolar como campo de acción para fomentar hábitos de vida y alimentación saludable.

Por otro lado, como se expone anteriormente en esta etapa se inician la consolidación de los hábitos alimentarios, en este proceso los factores educativos tanto en la institución educativa como en la familia, poseen un rol decisivo. Por lo que la institución educativa debe complementar el aprendizaje a través de programas de educación sanitaria.

La etapa preescolar es considerada como una etapa crítica para el logro de los máximos beneficios en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Debido al creciente problema de la obesidad que afecta a la población a nivel mundial, incluyendo los niños, se reconoce a la infancia temprana como una etapa prioritaria para las acciones que promueven su desarrollo saludable, entre las que la alimentación forma un eje central.

Se coincide con Larrateguy (2008), quien también estudió el efecto de un programa de alimentación saludable en estudiantes de inicial, logró como resultado que la intervención alteró en forma positiva las preferencias de los niños de las dos salas del nivel Inicial, frente a la selección de alimentos saludables.

Santillana, Jiménez-Cruz & Bacardí-Gascón (2013), concluyeron que a través de una revisión sistemática se demostraron un efecto positivo y consistente de los programas de intervención enfocados a mejorar la calidad de las loncheras escolares y el consumo de frutas y verduras entre preescolares.

Asimismo, Orozco & Ruiz (2014), plantean que el programa educativo fue efectivo, debido a que ocasionó un impacto significativo en la mejora de conocimientos sobre alimentación saludable de los niños y niñas de 5 años de una Institución Educativa Inicial de Chiclayo.

Chirinos & Rodríguez (2015), determinaron que el programa educativo Adoptando una dieta saludable basado en el modelo de Callista Roy fue efectivo ya que originó un impacto significativo en el incremento de conocimientos y la adopción de una dieta saludable en los preescolares y padres de familia.

Carcamo (2019), refieren que el programa “loncheras saludables” con enfoque conceptual desarrolla una cultura nutricional en niños de 5 años de la Institución educativa N° 090 del distrito Morales de Tarapoto-San Martín, es decir, las medianas del posttest destacan a los del pretest.

Alvarado & Jiménez (2018), concluyeron que el programa educativo fue eficaz para mejorar las conductas alimentarias, la actividad física, mas no en índice de masa corporal en niños de 6 a 11 años de la Institución educativa Internacional Nuevo Horizonte, con un nivel de significancia de 0,001%.

De La Torre-Ibarra, et al. (2008), mostraron que la información nutricional cambió la conducta alimentaria de niños entre los 3 y 5 años, ya que el consumo de alimentos poco saludables disminuyó.

Además, para entender porque los preescolares logran mejorar las preferencias hacia la alimentación saludables, es importante explicar mediante las teorías de aprendizaje y el modelo de promoción de la salud en la etapa preescolar.

En consecuencia, es importante el rol del profesional de enfermería en la educación sobre alimentación saludable para mejorar sus preferencias y promover la formación e incorporación de buenos hábitos alimentarios en la etapa preescolar.

Las investigaciones al respecto han concordado en que la intervención que se realice en educación nutricional durante los primeros años de vida influirá significativamente en las preferencias nutricionales y los estilos de vida saludables de los niños.

Por lo anterior, esta investigación tiene por objetivo determinar la efectividad del programa eligiendo mi lonchera saludable de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña de Huánuco, durante el año 2019.

MATERIALES Y MÉTODOS

De acuerdo al análisis y alcance de los resultados la investigación fue cuasi-experimental; según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información fue de tipo prospectivo y según el periodo y secuencia del estudio fue longitudinal.

El diseño de investigación empleado fue con valoración antes y después y con un solo grupo.

Población

La población de estudio estuvo conformada por los niños de educación inicial de la institución Educativa Inicial Laurita Vicuña de Huánuco, siendo un total de 302 niños. La muestra lo constituyeron 83 niños seleccionados por muestreo no probabilístico.

Procedimiento

Este trabajo destaca el empleo del pre test a los 4 salones de 5 años: presentación de alimentos nutritivos, frutas y refrescos para su elección y con el apoyo de dos enfermeras previamente capacitadas se llenó la hoja de observación. La intervención fue constituida por cuatro sesiones por aula y dos veces por semana. Se consideró la orientación sobre la importancia de una alimentación saludable, contenido de una lonchera saludable, identificando alimentos saludables y no saludables con la presentación física de los alimentos. Luego se presentaron dos loncheras una saludable y otra no saludable, para lo cual eligieron mi lonchera a través de la disco lonchera, elección de lonchera de acuerdo a la ruleta lunes, martes, miércoles, jueves o viernes. Por último, se aplicó la guía de observación después de la intervención a los 4 grupos de niños.

Se utilizó una guía de observación sobre la elección de alimentos saludables y no saludables. En cuanto al procedimiento de la toma de datos se efectuó las coordinaciones necesarias con la directora de la Institución educativa en estudio.

Se empleó el análisis descriptivo de los datos mediante las medidas las medias de frecuencia y porcentaje y en el análisis inferencial se utilizó la Prueba de McNemar. Se tuvo en cuenta una significación de 0,05. En el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 20.0.

Los aspectos éticos contemplados fueron la socialización del proyecto de investigación a las autoridades de la Institución educativa inicial en estudio. Asimismo, se proporcionó la información completa sobre los objetivos de la investigación a los apoderados de los niños y se empleó un consentimiento informado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Respecto al sexo, 61,4% (51 niños) fueron del sexo femenino y 38,6% (32 niños) fueron de sexo masculino.

En cuanto a la elección de alimentos salados saludables y no saludables, antes de la intervención, los alimentos salados saludables que más prefirieron fueron el huevo, el pollo, las verduras y la papa, en cambio después de la intervención prefirieron más las verduras y el huevo. En los alimentos salados no saludables, antes de la intervención prefirieron más papas snack y el chizito. En alimentos salados saludables, el cambio de incremento en la elección del queso y las verduras y en los no saludable hubo reducción de la elección de las papas snack y chizito (Tabla 1).

Tabla 1. Elección de alimentos salados saludables y no saludables en niños preescolares, antes y después de la intervención, de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña - Huánuco 2019.

Alimentos salados	Antes (n=83)		Después (n=83)		Cambio (%)
	Nº	%	Nº	%	
Saludables					
Verduras	36	43,4	75	90,4	47,0
Papa	34	41,0	48	57,8	16,9
Queso	8	9,6	56	67,5	57,8
Huevo	64	77,1	65	78,3	1,2
Pollo	38	45,8	43	51,8	6,0
No saludables					
Chizito	56	67,5	32	38,6	-28,9
Papas Snacks	61	73,5	20	24,1	-49,4
Piqueos Snacks	35	42,2	42	50,6	8,4
Embutidos	44	53,0	36	43,4	-9,6
Galletas saladas	14	16,9	32	38,6	21,7

Concerniente a la elección de alimentos dulces saludables y no saludables, antes de la intervención, los alimentos dulces saludables que más prefirieron fueron la mandarina y el plátano, en cambio después de la intervención prefirieron más el plátano, la fresa y la manzana. En los alimentos dulces no saludables, antes de la intervención prefirieron más las galletas dulces, los caramelos y las gomitas. En cuanto al cambio, en alimentos dulces saludables fue para la fresa, manzana y la granadilla, y en los no saludables disminuyeron las preferencias para los caramelos (Tabla 2).

Tabla 2. Elección de alimentos dulces saludables y no saludables en niños preescolares, antes y después de la intervención, de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña - Huánuco 2019.

Alimentos dulces	Antes (n=83)		Después (n=83)		Cambio (%)
	Nº	%	Nº	%	
Saludables					
Manzana	28	33,7	62	74,7	41,0
Plátano	66	79,5	74	89,2	9,6
Durazno	1	1,2	14	16,9	15,7
Mandarina	68	81,9	34	41,0	-41,0
Fresa	30	36,1	68	81,9	45,8
Tuna	5	6,0	26	31,3	25,3
Granadilla	2	2,4	32	38,6	36,1
No saludables					
Cereales con chocolate	17	20,5	24	28,9	8,4
Galletas dulces	72	86,7	65	78,3	-8,4
Mashmelos	25	30,1	24	28,9	-1,2
Caramelos	51	61,4	21	25,3	-36,1
Gomitas	50	60,2	35	42,2	-18,1
Tortas	2	2,4	29	34,9	32,5

En razón a la elección de bebidas saludables y no saludables, antes de la intervención, las bebidas saludables que más prefirieron fueron yogurt y agua, en cambio después de la intervención prefirieron más refresco de fruta, quinua y yogurt. En las bebidas no saludables, antes de la intervención prefirieron más las gaseosas. Y, respecto al cambio, en bebidas saludables fue para quinua y refresco de fruta y en no saludables hubo disminución de preferencia las gaseosas y refrescos industrializados (Tabla 3).

Tabla 3. Elección de bebidas saludables y no saludables en niños preescolares, antes y después de la intervención, de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña - Huánuco 2019.

Bebidas	Antes (n=83)		Después (n=83)		Cambio (%)
	N°	%	N°	%	
Saludables					
Quinua	4	4,8	63	75,9	71,1
Agua	29	34,9	46	55,4	20,5
Infusión	0	0,0	41	49,4	49,4
Yogurt	69	83,1	62	74,7	-8,4
Refresco de fruta	17	20,5	71	85,5	65,1
No saludables					
Rehidratantes	8	9,6	15	18,1	8,4
Gaseosas	72	86,7	55	66,3	-20,5
Jugos en caja	24	28,9	63	75,9	47,0
Refrescos industrializados	9	10,8	1	1,2	-9,6

En general, antes de la intervención 63,9% (53 niños) eligieron loncheras no saludables, en cambio después de la intervención 79,5% (66 niños) prefirieron loncheras saludables (Tabla 4).

Tabla 4. Elección de loncheras en niños preescolares, antes y después de la intervención, de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña - Huánuco 2019.

Elección de lonchera	Antes (n=83)		Después (n=83)	
	N°	%	N°	%
Lonchera saludable	30	36,1	66	79,5
Lonchera no saludable	53	63,9	17	20,5

Y, en relación a la comparación de la elección de loncheras saludables antes y después de la intervención, se encontró que estos resultados fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,000$), es decir con un riesgo del 5%, existen evidencias suficientes para afirmar que después de la intervención los niños han cambiado su preferencia por las loncheras saludables (Figura 1).

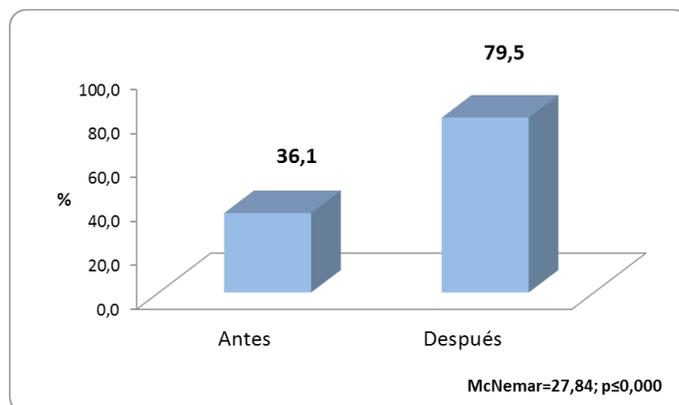


Figura 1. Comparación de la elección de loncheras saludables en niños preescolares, antes y después de la intervención, de la Institución Educativa Inicial Laurita Vicuña - Huánuco 2019.

CONCLUSIONES

En el estudio se encontró aumento significativo estadísticamente en la elección de la lonchera saludable, es decir, antes de la intervención el 36,1% lo preferían y después de la intervención 79,5% preferían las loncheras saludables.

Las experiencias personales y las creencias en salud son los determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud. Si un niño observa que en su familia se consumen frecuentemente alimentos salados, además de que persistentemente escucha decir a los progenitores que “de algo nos hemos de morir”, “la sal sirve para hacernos fuertes”, los niños interiorizan y asumen estos conocimientos para su vida presente y futura, y en consecuencia adopta un comportamiento no saludable. Por otro lado, en este caso el preescolar, si recibe educación sobre alimentación saludable por profesionales de enfermería capacitados, a través de talleres educativos propios para su edad, y en el hogar los padres impulsan dichos conocimientos, el niño interiorizará el conocimiento y servirá como base para la formación e incorporación de buenos hábitos alimentarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albala, C., Vio, F., Kain, J., & Uauy, R. (2002). Transición nutricional en Chile: determinantes y consecuencias. *Public Health Nutr*, 5(1A), 123-128. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/Barria.pdf>

Alvarado, M. E., & Jiménez, E. M. G. (2018). *Eficacia del programa “Mi peso me hace feliz” sobre los hábitos alimentarios, la actividad física e IMC en niños de 6 a 11 años de la Institución Educativa Internacional Nuevo Horizonte - Juliaca 2017*. (Tesis de licenciatura). Juliaca: Universidad Peruana Unión.

- Arévalo-Rivasplataa, L., Castro-Retoa, S., García-Alvaa, G., & Segura, E. R. (2016). Características de la lonchera del preescolar y conocimiento nutricional del cuidador: un estudio piloto en Lima, Perú, 2016. *Rev Chil Pediatr.* 2017;88(2). 299-300. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n2/art19.pdf>
- Atalah, S. E. (2012). Epidemiología de la obesidad en Chile. *Rev Med Clin Condes*, 23(2), 117-23. Recuperado de http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2012/2%20marzo/Dr_Atala-3.pdf
- Carcamo, E. G. (2019). *Programa “loncheras saludables” con enfoque conceptual para desarrollar cultura nutricional en niños de 5 años de la Institución Educativa N° 090 del distrito morales de Tarapoto-San Martín, 2016*. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo.
- Chirinos, J. M., & Rodríguez, I. J. (2015). Efectividad del programa educativo: “Adoptando una dieta saludable” basada en Roy en preescolares de la Institución Educativa: “Un nuevo mundo”. Pimentel- 2014. *Rev. Salud & Vida Sipanense*, 2(1), 44-56.
- De La Torre-Ibarra, C., et al. (2008). Efectos de la información nutricional sobre la conducta de consumo de frutas y verduras en niños preescolares. *Revista diversitas - perspectivas en psicología*, 4(1), 123-137. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v4n1/v4n1a11.pdf>
- Gutiérrez, J. P., et al. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Resultados Nacionales 2012, en Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud. Recuperado de <https://ensanut.insp.mx/informes/ENSA-NUT2012 Resultados Nacionales.pdf>
- Hernández-Ávila, M., et al. (2016). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino, en Informe final de resultados*. Recuperado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>
- Larrateguy, M. L. (2008). *Efecto de un programa de educación alimentaria nutricional en niños de nivel inicial*. Recuperado de <http://webiigg.sociales.uba.ar/saludy-poblacion/viii/jornadas/resumenes/>
- Ng, M., et al. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, 384, 766-81.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Obesidad y sobrepeso*. Folleto informativo N° 311 Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Enfermedades no transmisibles*. Ginebra: OMS.
- Orozco, J., & Ruiz, A. (2014). Efectividad de un Programa Educativo para mejorar Conocimientos sobre Alimentación Saludable en los niños y niñas de 5 años de una I.E.I. de Chiclayo-2013. *Rev. Salud & Vida Sipanense*, 1(1), 16-29. Recuperado de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/download/83/82/>
- Perú. Ministerio de Salud. (2015). *Estado nutricional en niños y gestantes de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud – Informe gerencial nacional*. Lima: MINSA.
- Santillana-Marín, E., Jiménez-Cruz, A., & Bacardí-Gascón, M. (2013). Programas para mejorar el contenido nutricional de las fiambreras (loncheras): revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 28(6), 1802-1805. Recuperado de <https://medes.com/publication/92093>