

EFFECTIVIDAD 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

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL PROGRAM TO IMPROVE KNOWLEDGE ABOUT HEALTHY CHILDREN IN 5 YEARS OF E.I. FROM CHICLAYO-2013

Orozco Ramírez Jéssica María ¹
Ruiz Saavedra Anghy Carol ²

Resumen

En nuestra realidad, se observa que los niños preescolares tienen preferencia por consumo de alimentos chatarra y dulces, que son tóxicos para la salud del niño y que poseen escaso valor nutritivo. La orientación sobre alimentación saludable del preescolar casi siempre ha sido dirigida a las madres y pocas veces a los niños, dejándose llevar por los malos hábitos de alimentación. Siendo la escuela el centro de enseñanza, aprendizaje, convivencia y desarrollo en el que se imparten valores fundamentales, es el lugar ideal para la aplicación de programas de promoción de la salud. En este contexto surge el interés de realizar un estudio de tipo cuantitativo, con el objetivo de: Determinar la efectividad de un Programa Educativo en la mejora de conocimientos sobre alimentación saludable en niños y niñas de 5 años de una Institución Educativa Inicial de Chiclayo, 2013. Para lo cual se estableció como hipótesis: “El programa educativo de alimentación saludable influye significativamente en la mejora de conocimientos sobre alimentación saludable en niños y niñas de 5 años de una I.E.I.”. Se utilizó el diseño Pre experimental y de corte transversal con pre y post test, la muestra estuvo conformada por 15 alumnos de 5 años de edad de la sección azul que estudian en la I.E.I. Victoria Silva de Dall'Orso 030. Se obtuvo los siguientes resultados: Los niños y niñas de 5 años obtuvieron en el pretest un conocimiento con calificativo MALO en un 80% y REGULAR en un 20%, mientras que en el post test, luego de la aplicación del programa educativo obtuvieron un conocimiento con calificativo BUENO en un 100%. Concluyendo finalmente que el programa educativo de alimentación saludable fue efectivo, ya que generó un impacto significativo en la mejora de conocimientos de los niños y niñas de 5 años.

Palabras clave: Efectividad, Programa Educativo, Conocimientos, Alimentación Saludable

Abstract

Nowadays, children prefer to consume junk food and candies, which are harmful for their health and have low nutritive value. The orientation given about healthy food it has always been guided to mothers rather than children, that it is why children have such bad eating habits. Being the school the center of teaching, learning, living and development in the core values taught, it is the perfect place for the application programs of health promotion. In this context arises the interest of making a quantitative study, in order to determine the effectiveness of educational program to improve knowledge of healthy food in children from 5 years old of an Initial Educational Institution from Chiclayo, 2013. For which it was hypothesized: The educational program of healthy food significantly influences to improve knowledge of healthy food in children from 5 years old of an I.E.I. We used the Pre experimental design of section cross with pre and posttest, the sample consisted of 15 students from 5 years old to the blue section studying at IEI Victoria Silva Dall'Orso 030. We obtained the following results: Children from 5 years old obtained in the pretest knowledge a REGULAR qualifier by 20% and BAD by 80%, while in the post-test, after application of the knowledge obtained educational program a GOOD qualifier with a 100%. Concluding that education program of healthy food was effective, as it generated a significant impact on improving knowledge of children aged 5 years old.

¹ Adscrito a la Escuela Profesional de Enfermería. Licenciado. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo- Lambayeque. Perú.
Dirección de correo:

² Adscrito a la Escuela Profesional de Enfermería. Licenciado. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo- Lambayeque. Perú.
Dirección de correo: ancarusa30@gmail.com

Key words: Effectiveness, Education Program, Knowledge, Healthy food.

1. Introducción

La alimentación saludable se constituye en un elemento importante en el hábito humano, la manera como el niño y niña preescolar se alimenten dependerá su desarrollo y su buena salud. Si las familias indistintamente de su condición social, no se generan buenos hábitos de alimentación saludable lamentablemente quienes se verán más afectados son los niños y niñas, pues su apoyo nutricional decae rápidamente.

La OMS (Organización Mundial de Salud) refiere que entre 3 y 5 millones de niños menores de 5 años mueren por año en el mundo por causas asociadas a la desnutrición¹; además desde hace más de diez años, ha declarado a la obesidad como la epidemia del siglo XXI y afirma que tanto el sobrepeso y la obesidad son la quinta causa de muerte en el mundo; estos factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, afectan a 42 millones de niños menores de 5 años a nivel mundial, principalmente de países en desarrollo.²

Según UNICEF (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia), 129 millones de niños menores de cinco años en los países en desarrollo tienen un peso inferior al que deberían, y por lo tanto están malnutridos. Las mayores disparidades entre las prevalencias de bajo peso y desnutrición crónica (talla baja) son observadas en los países andinos (Ecuador, Bolivia y Perú), donde la prevalencia de la desnutrición crónica (talla baja) es fácilmente cuatro a cinco veces superior a la del bajo peso.³

Actualmente, INEI (Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas 2009) informa que la prevalencia de la desnutrición crónica en el ámbito nacional es 18,3%, es decir, se redujo 4,6 puntos en el período 2005-2009. Asimismo, las brechas entre la zona rural y urbana se ha reducido en 2,7 puntos, esta situación es alentadora, sin embargo, continúa siendo preocupante pues aproximadamente 1 de cada 4 niños padece los efectos de este serio problema, más aún aquellos que habitan en zonas rurales quienes son más vulnerables debido a las condiciones de pobreza y exclusión en que viven y es a la vez uno de sus determinantes.⁴

Por otro lado, se informa que el problema del sobrepeso en niños menores de cinco años en nuestro país no tiene la magnitud del problema de desnutrición crónica, sin embargo es un problema que ya se ha hecho notorio. Es importante señalar que el problema de sobrepeso se presenta en zonas urbanas y rurales a diferencia de estudios anteriores en los que la prevalencia era solamente en la zona urbana.⁵

En el informe "Estado nutricional en el Perú" (MINSA 2011), de acuerdo al área de residencia en niños menores de 5 años es el área urbana la que cuenta con mayor prevalencia de sobrepeso de acuerdo a éste patrón de referencia, presentando el 10,0% en comparación con el área rural que presenta una prevalencia de 3,8%. Al diferenciar el sobrepeso de los niños menores de 5 años por sexo, podemos ver que son los varones los más afectados con un 9,0% frente al 7,3% de las mujeres. De acuerdo a la condición de pobreza, se puede observar que la mayor prevalencia se encuentra en la población no pobre con 10,6%.⁶

Según la GERESA (Gerencia Regional De Salud) Lambayeque en su reporte de estado nutricional de niños menores de 5 años atendidos en los establecimientos de Salud en el año 2010 y primer trimestre del 2011 indicó que la desnutrición alcanza el 15%, en el año 2010 se tuvo el 15.7% lo que evidencia una disminución significativa de este problema nutricional. La obesidad en este grupo alcanzó el 1.8% (271 casos), en este primer trimestre. En la provincia de Chiclayo los distritos con mayor incidencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años son: Monsefú (18%), Santa Rosa (17%) y Cayalti (13%).⁷

El sobrepeso y la obesidad es un gran problema que afecta a los niños que principalmente se debe a factores genéticos, metabólicos (hormonales), psicosociales: estilos de vida sedentarios (inactividad física) y ambientales: destete temprano del lactante, alimentación precoz antes de los 5 meses, malos hábitos en la alimentación e indiferencia y falta de percepción materna de sobrepeso en niños de jardín.⁸

Además mayormente la orientación casi siempre va dirigida a las madres y en los niños no se incentiva la promoción de conocimientos sobre alimentación saludable, dejándose llevar por los malos hábitos de alimentación.

Ante esta realidad se presentaron las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los conocimientos de los niños y niñas de 5 años sobre alimentación saludable? ¿Qué se podría hacer para mejorar los conocimientos de los niños y niñas de 5 años sobre alimentación saludable? Si se elabora un programa educativo de alimentación saludable, podrá mejorar los conocimientos de los niños y niñas de 5 años sobre alimentación saludable? Decidiendo investigar: ¿Cuál es la efectividad de la aplicación de un Programa educativo para mejorar los conocimientos sobre alimentación saludable en niños y niñas de 5 años de una Institución Educativa Inicial de Chiclayo, 2013?

El objetivo general planteado fue: Determinar la efectividad de un Programa Educativo en la mejora de conocimientos sobre alimentación saludable en niños y niñas de 5 años de una Institución Educativa Inicial de Chiclayo, 2013.

2. Material y métodos

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, Se utilizó el diseño Pre experimental con pre test y post test aplicado a niños y niñas de 5 años en la I.E.I. Victoria Silva de Dall'Orso 030.

La población estuvo conformada por los niños y niñas de 5 años de edad que estudian en la I.E.I. Victoria Silva de Dall'Orso 030 y la muestra fue determinada eligiendo al azar una de las secciones de 5 años del turno de la mañana, se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Que los niños y niñas tengan su carnet de CRED e inmunizaciones completas. Que los padres de familia hayan aceptado mediante el consentimiento informado que los niños participen en el estudio. Que sean niños y niñas de 5 años de edad. Obteniéndose 15 preescolares.

Para la obtención de datos se utilizó el instrumento de recolección de datos de manera individualizada, se empleó una lista de cotejo¹⁵ que constó de 19 preguntas, las cuales estuvieron agrupadas según categorías: definición de alimentación saludable,

frecuencia, cantidad de alimentos, tipos de alimentos, consumo de agua y lonchera saludable; tomándose las siguientes consideraciones Bueno (15 – 19 pts), Regular (11 – 14 pts), Malo (0 -10 pts) y fue aplicado hacia los niños y niñas de 5 años, para su implementación se solicitó el permiso correspondiente a la directora de la I.E.I. Victoria Silva de Dall'Orso 030 y el consentimiento informado de los padres de familia autorizando la participación de sus menores hijos.

Para la recolección de datos se empleó el programa Microsoft Excel y el Sistema SPSS – 15 (Statistical Package for the Social Science), para el análisis estadístico de los datos se realizó cuadros estadísticos, los cuales fueron interpretados y analizados utilizando los antecedentes y la base teórica – conceptual de la investigación para luego ser representados en tablas y gráficos estadísticos realizándose el análisis estadístico porcentual de los mismos. Para comprobar la hipótesis se aplicó la prueba estadística de t Student, a fin de determinar la diferencia entre los conocimientos antes y después de la aplicación de las sesiones educativas.

3. Resultados

Se observó que antes de la aplicación del programa educativo: “Yo quiero ser fuerte y sano con una alimentación saludable”, el 80% de los niños presentaron un nivel de conocimientos MALO y el 20% presentaron un nivel de conocimientos REGULAR (Tabla N° 1).

Tabla N°1 Conocimientos sobre Alimentación Saludable en los niños y niñas de 5 años de una I.E.I antes de aplicar el Programa Educativo. Chiclayo, Setiembre del 2013.

Conocimiento	ANTES	
	Nº	%
Regular:14-11 pts	3	20
Malo:10-0 pts	12	80
Total	15	100

Se observó que después de la aplicación del programa educativo: “Yo quiero ser fuerte y sano con una alimentación saludable”, el 100% de los niños presentaron un nivel de conocimiento BUENO, lo que significa que fue totalmente efectivo en la mejora de conocimientos sobre alimentación saludable (Tabla N° 2).

Tabla N° 2 Conocimientos sobre Alimentación Saludable en los niños y niñas de 5 años de una I.E.I después de aplicar el Programa Educativo. Chiclayo, Setiembre del 2013.

Conocimiento	Después	
	Nº	%
Bueno: 19-15 pts	15	100
Total	15	100

Se observó que en el pre test el 80% de los niños presentaron un nivel de conocimientos MALO y el 20% presentaron un nivel de conocimientos REGULAR. Y en el post test el 100% de los niños presentaron un nivel de conocimiento BUENO, lo que

significa que fue totalmente efectivo en la mejora de conocimientos sobre alimentación

Tabla N° 3 Conocimientos sobre Alimentación Saludable en los niños y niñas de 5 años de una I.E.I antes y después de aplicar el Programa Educativo. Chiclayo, setiembre del 2013.

	Pre test		Post test		doble (Tabla 3).
	Nº	%	Nº	%	
Bueno	-	-	15	100	
Regular	3	20	-	-	
Malo	12	80	-	-	
Total	15	100	15	100	

4. Discusión

La alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un óptimo crecimiento y desarrollo.⁹

Al aplicar el pre test a los niños en estudio el resultado de los conocimientos sobre alimentación saludable fue de 80% Malo y 20% Regular. Esto lo podemos explicar:

En la etapa preescolar se producen influencias evidentes por parte de otros componentes de la familia, familias de amigos y sus propios amigos, que ofrecen alimentos al niño, en muchas ocasiones lejos de los patrones alimenticios recomendados, tales como dulces, helados y golosinas diversas, que pueden afectar significativamente la conducta alimentaria.¹⁰

La conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones y las cantidades ingeridas de ellos. En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida.¹¹

Para los niños de estas edades, la familia es la principal influencia en el desarrollo de los hábitos alimentarios. Los padres y los hermanos de mayor edad son modelos importantes para los pequeños en su aprendizaje e imitación.¹⁰

La alimentación también es afectada en los niños por la anorexia psicogénica que es muy común entre los niños de esta edad y la que tiene muchas causas. En la etapa del preescolar es frecuente que el niño se alimente inadvertidamente o por capricho, fuera de las comidas regulares, con leche, dulces, golosinas, bebidas gaseosas y azucaradas y otros alimentos, por lo que al sentarse a la mesa se encuentra saciado.¹²

También debemos tener presente la inapetencia o anorexia fisiológica durante la edad preescolar la cual, aunque genere preocupación de los padres, es una situación normal, consecuencia de la desaceleración del crecimiento a esta edad y de la disminución proporcional de las necesidades calóricas y de nutrientes. Además durante esta edad el niño aprende a negar y durante su proceso de socialización encuentra más importante realizar otras actividades que comer.¹³

Otros datos obtenidos en el pre test, fue que el 73,3% de los niños identificaron como alimentos saludables a los helados, papas lays, galletas con relleno, hamburguesas y bebidas envasadas. Al respecto Fernández, afirma que la sociedad atribuye propiedades saludables a ciertos alimentos que no tienen y exagera las cualidades de otros, creando falsas expectativas ¹⁴, por lo que los niños consideraron en el pre test a éstos alimentos como saludables.

Asimismo, el 90% de los niños desconocían sobre la cantidad de alimentos que debe consumir al día como la cantidad de arroz, fideo, pan, frutas y verduras, hecho que influiría en la elección y consumo inadecuado de éstos, optando por aquellos que son agradables al sabor, forma y color, características que tienen generalmente los alimentos densos en energía y pobres en nutrientes, los cuales podrían repercutir negativamente en la salud de los niños.¹⁴

El niño preescolar se caracteriza porque aumenta la actividad física, autonomía, curiosidad, disminuyendo el apetito y se vuelve muy caprichoso con las comidas. Va desarrollando sus preferencias, influido por el aspecto, sabor y olor de los alimentos, necesita tocarlos, olerlos y probarlos antes de aceptarlos, y clasifican los alimentos entre los que le gustan y los que no les gustan.¹⁵

Y en relación a la lonchera saludable, el 73,3% de los niños consideraba que la lonchera saludable contenía galletas con relleno, frugos, chupetines y productos embolsados. Según, Castro citado por OPS/OMS, en su trabajo Situación Nutricional y Hábitos Alimentarios de los Escolares de Santa Fe de Bogotá, encontró que éstos consumen escasa cantidad de frutas, verduras y carnes rojas y una alta cantidad de alimentos de bajo valor nutricional, debido a factores como la publicidad, las creencias y costumbres culturales en la formación de hábitos de salud y la falta de educación nutricional con respecto a loncheras saludables.¹⁴

Como mencionamos anteriormente que en esta etapa se empiezan a consolidar los hábitos alimentarios, en este proceso los factores educativos tanto en la escuela como en la familia, tienen un papel decisivo.¹⁶ Por lo que la institución educativa debe complementar el aprendizaje mediante programas de educación sanitaria.¹⁶

Por lo tanto es importante el papel de la enfermera en la educación sobre alimentación saludable para mejorar sus conocimientos y promover la formación e incorporación de buenos hábitos alimentarios.

Si bien es cierto, el conocimiento no es suficiente para lograr cambios de conducta, pero es el primer paso en este proceso, porque lo que se sabe y cree, influye en lo que se hace.¹²

Para comprender porque los preescolares logran captar los conocimientos, es importante explicar el proceso del desarrollo encefálico y las teorías de aprendizaje en la etapa preescolar.

El desarrollo encefálico comienza en los primeros meses de vida. Para los 2 años de edad, gran parte de la reducción de dendritas ya ha ocurrido, al igual que el mayor crecimiento encefálico. El peso encefálico sigue aumentando más rápido que el peso corporal del niño y alcanza el 90% del peso adulto hacia los 5 años de edad y casi el 100% alrededor de los 7 años de edad.¹⁷

Después del primer año de vida, la proliferación continua de las vías de comunicación (neuronas) agrega cierto crecimiento al encéfalo, pero las transformaciones más pronunciadas ocurren debido a la mielinización. La mielinización es un revestimiento graso sobre los axones que acelera la transmisión de los impulsos nerviosos entre las neuronas.¹⁷

Si bien la mielinización continúa durante muchos años, sus efectos son más notables en la primera infancia: los niños pequeños piensan y reaccionan mucho más rápido. Esta velocidad mayor se aprecia en los pensamientos únicos (como cuando los niños reconocen rápidamente los rostros familiares o responden a sus propios nombres) y se vuelve fundamental cuando se deben producir varios pensamientos en rápida sucesión.

A medida que aumenta la mielinización, los pensamientos se siguen uno al otro rápidamente; por lo que los niños pueden realizar una tarea y luego recordar para hacer lo siguiente, escuchan y luego responden, atrapan y luego arrojan una pelota, escriben en secuencia las letras del alfabeto, etc.¹⁷

Durante los años del juego, la mielinización prosigue más rápidamente en las áreas del encéfalo dedicadas a la memoria y la reflexión. Por ejemplo, un niño de 5 años puede recordar lo ocurrido en el último año, puede detenerse y pensar, y puede actuar después de cierta reflexión.¹⁷

Una parte específica del encéfalo que crece y se mieliniza rápidamente durante la edad del juego es el cuerpo calloso, una banda de fibras nerviosas que conecta los lados izquierdo y derecho del encéfalo. El cuerpo calloso tiene 250-800 millones de fibras cuya única función es mantener la coordinación entre los hemisferios durante el procesamiento neuronal.¹⁷ A medida que el cuerpo calloso madura, las fibras mielínicas transmiten señales más rápidas entre los dos hemisferios, el pensamiento mejora y existe una acción más rápida.¹⁷

Una función importante de la corteza prefrontal es regular la atención. Los adelantos en el desarrollo de la corteza prefrontal ocurren a la edad de 3 o 4 años, lo que vuelve más probable el control de impulsos y, por lo tanto, más posible la educación formal.¹⁷ Los primeros beneficios de la maduración de la corteza prefrontal se dan de los 2 a los 6 años.¹⁷

La maduración de la corteza prefrontal se puede demostrar experimentalmente en el juego de Simón dice, donde los niños pequeños pierden rápidamente el juego, mientras que los niños más grandes son mejores en el juego, porque su corteza prefrontal les permite pensar antes de actuar.¹⁷

Teniendo en cuenta la teoría cognitiva de Piaget, que considera a la niñez temprana desde los 2 a 7 años, siendo la segunda etapa importante de desarrollo denominada la etapa preoperacional. Es preoperacional dado que el niño todavía no domina estas operaciones mentales pero progresa hacia su dominio y sienta las bases para el pensamiento lógico: los niños pueden pensar ahora en los objetos, en la gente o en los acontecimientos en ausencia de ellos.¹⁸

Dentro de este periodo preoperacional se destacan dos etapas, el pensamiento simbólico y pre conceptual que abarca de los 2 a 4 años y el pensamiento intuitivo que abarca de los 4 a 7 años.¹⁹

A esta edad (4 a 7 años) aproximadamente se asiste a una coordinación gradual de las relaciones representativas, es decir, una conceptualización creciente que, desde la fase simbólica o pre conceptual conducirá al niño hasta el umbral de las operaciones a medida que se descentraliza la intuición y se tiende hacia la reversibilidad, de la composición transitiva y de la asociatividad, cuyo progreso prepara hacia la operación.¹⁹

Aunque su pensamiento no es todavía totalmente lógico, si muestra lo que Flavell llama “una lógica parcial o semilógica”, ya que la comprensión de los niños en que ciertos hechos están seguidos de otros y de que las cosas continúan siendo lo que son (aunque cambien en cierta forma), hacen el mundo más predecible y ordenado y permiten que tenga sentido para ellos.²⁹

Por otro lado, Vigotsky con su enfoque histórico-cultural, nos dice que “el aprendizaje no requiere que el niño haya alcanzado determinado nivel de desarrollo”. Para este autor el desarrollo de la cultura del niño; se logra por la comunicación e interacción con los otros, en el mundo de los objetos creados por el hombre.²¹ Es decir el niño aprende (aprendizajes significativos), por medio de la relación con los demás. Las investigadoras reconocen la validez de este concepto, ya que los niños preescolares al interactuar y recibir educación por parte del profesional de enfermería aprende correctos conocimientos de alimentación saludable.

Bandura con su aprendizaje social, por observación o modelado, explica que se aprende de los otros por observación. Por ejemplo si en casa todos se cepillan los dientes y el niño lo ve, entonces es probable que él también lo haga. Los niños pueden formarse imitando a un abuelo, padre, hermano, profesor, niñera; escogiendo características de varios modelos diferentes, los cuales seleccionan en cuanto poder tiene una persona o que tan estimulantes o protectores son.¹⁸ Los preescolares en estudio al ver que sus compañeros traen alimentos saludables a la escuela y al escuchar constantemente de su profesora que dichos alimentos nos ayudan a crecer, a ser fuertes y nos protegen de las enfermedades, es muy probable que los niños aprendan a aceptar y disfrutar diferentes alimentos saludables y socializarlo con su entorno familiar y amical.

Según Pender, el Modelo de Promoción de la Salud considera que las experiencias individuales 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 alimentos salados, además de que permanentemente escucha decir a los padres 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 una conducta no saludable.²⁰ En cambio, en este caso el preescolar, si recibe educación sobre alimentación saludable por profesionales de la salud capacitados como la enfermera, mediante talleres educativos propios para su edad, y en el hogar los padres fortalecen dichos conocimientos, el niño interiorizará el conocimiento y servirá como base para la formación e incorporación de buenos alimentarios.

Las investigadoras teniendo en cuenta el proceso de mielinización, la teoría de Piaget, las teorías de aprendizaje y el modelo de promoción de la salud, sustenta a que los niños logran aprender todo lo que se les enseña, ya que captan con mayor facilidad y aprenden mediante la imitación, es por ello que brindamos el programa educativo para mejorar los conocimientos sobre alimentación saludable.

El programa educativo: “Yo quiero ser fuerte y sano con una alimentación saludable” mejoró significativamente los conocimientos sobre alimentación saludable en los niños y niñas de 5 años, obteniendo en el post test un nivel de conocimiento Bueno en un 100% de su muestra, siendo efectivo en su totalidad. Concordando de esta manera con Fernandez, quienes afirman que para lograr cambios hay que desarrollar programas con métodos activos, que lleve a los alumnos a ser reflexivos y críticos, de tal manera que puedan elegir una alimentación saludable en un mundo cambiante, donde se observa una continua diversificación de alimentos procesados y una pérdida de estilos de alimentación familiar.¹⁴

De esta manera se incentivó en los niños el interés por el cuidado integral de su salud partiendo de la base de la correcta alimentación y nutrición. Pues, según el proyecto de Para la Vida postula que en los primeros ocho años, los mensajes que el niño reciba tendrán gran influencia para el resto de sus vidas.²¹

La teoría Psicogénica de Piaget, considera que la edad cronológica tiene una gran influencia en la habilidad del niño para pensar casualmente, generalizar y categorizar. Y a través del programa educativo se les pudo dar la base para comprender a lo largo de la vida conceptos de la alimentación saludable. Para esto es importante darles a los niños de todas las edades razones lógicas sobre estos términos, de este modo es menos probable que ellos mismos elaboren explicaciones que pueden llegar a ser erróneas.²²

Piaget, también nos dice que los niños en esta etapa hacen gala de la función simbólica utilizando la imitación diferida, el juego simbólico y el lenguaje. La imitación diferida es la imitación de una acción observada después de que ha pasado un tiempo. En el juego simbólico los niños hacen que un objeto represente algo más. Y es el lenguaje lo que hace más impresionante a la función simbólica.²³

Los conocimientos sobre alimentación saludable se dieron a conocer a través de un programa educativo, que es un instrumento donde la enfermera organiza las actividades de enseñanza-aprendizaje, que permite orientar a los niños para lograr los objetivos propuestos.²⁴

El logro de la comprensión y aprendizaje en los niños sobre alimentación saludable fueron alcanzados a través de la realización de diferentes actividades metodológicas propias para la etapa de los niños en estudio.

Al ser el juego una actividad importante en la etapa preescolar ya que no solo se puede utilizar para la diversión y disfrute de los niños sino también como una herramienta, por lo que el programa educativo de esta investigación ha utilizado en la gran mayoría de sus talleres al juego como medio para transmitir los conocimientos sobre alimentación saludable así por ejemplo se utilizó el juego de memoria para brindar el tema de los alimentos constructores.

El juego de memoria consistía en colocar cartillas numeradas del 1 al 10 en parejas de alimentos constructores (pescado, carne de pollo, huevos, etc) en desorden, donde se elegía al niño que levantara la mano primero para que volteara dos cartillas y si la imagen eran iguales tenían la opción a voltear un par más hasta que tengamos todas las parejas, en dicha actividad pudimos observar la atención que los niños ponían y al mismo tiempo que se divertían también aprendían cuales eran los alimentos constructores.

Otro medio educativo que se utilizó fue la escena de títeres, los títeres son una herramienta que posibilita trabajar y vincularse con niños de edades muy tempranas. El títere aumenta los tiempos de atención, genera clima lúdico, libera el humor y potencia la creatividad. Finkel señala que es uno de los medios más interesantes para el trabajo con pequeños ya que permite situarse en un plano de intersección entre lo lúdico y lo real, porque el niño puede identificarse con ese objeto lúdico y crear con él escenas imaginarias, pero también puede proyectar y atribuirle vivencias reales que no podría aceptar en sí mismo. El objetivo de la escena de títeres en educación es captar la atención, potenciar la apropiación de conocimientos, la comunicación y la creatividad.²⁵

En nuestra investigación se demostró una escena de títeres titulada: “La magia de las verduras”, la cual fue muy efectiva, ya que se pudo captar la atención de los niños y comprendieron la importancia de consumir verduras, siendo una experiencia satisfactoria.

Además se mostró un videocuento titulado: “El twist de las frutas”. El cuento tiene un gran valor educativo, puesto que éste es un gran recurso metodológico en educación infantil, sirve como base de muchas actividades de enseñanza aprendizaje y contribuye al desarrollo de este proceso. Se puede presentar mediante video, en el cual los niños disfrutaban al escuchar y observar animaciones de objetos y personajes. Los videos con cuentos infantiles son importantes, porque los niños se motivan, despiertan la imaginación, desarrollan la creatividad se animan a representar los personajes, aumentan el espíritu fantástico, los predispone a crear sus propios cuentos, enriquece el lenguaje y la narrativa, los encamina a ser buenos lectores y los convierte en niños más seguros mental y emocionalmente.²⁶

En nuestra investigación se mostró a los niños el videocuento titulado: “El twist de las frutas”. En el cual los niños pudieron diferenciar las frutas por su color, forma; y se reforzó el aprendizaje al participar en la preparación de una ensalada de frutas, en la que pudieron degustar las diferentes frutas y comprendieron la importancia de consumirlas.

Uno de los temas que se consideraron en los talleres educativos fueron los tipos de alimentos. Denney, mostró pedazos de cartulina de diferentes tamaños, formas y colores a niños de 2, 3 y 4 años y les pidió poner las cosas parecidas en grupos, encontrando que casi 2 de cada 3 niños de 4 años organizaron con base a la similitud.¹⁸ Dicho postulado sustenta la investigación, ya que los niños aprendieron a reconocer los alimentos en: “alimentos que nos dan fuerza y energía” (energéticos), “alimentos que nos ayudan a crecer” (constructores) y “alimentos que nos protegen a no enfermarnos” (reguladores). Dichos alimentos fueron mostrados físicamente, los cuales fueron explorados, manipulados, percibidos y degustados por los niños. De esta manera los niños captaron los conocimientos y se vio reflejado en el post test al momento de reconocer correctamente los tipos de alimentos enseñados en los talleres educativos.

Además en el taller educativo de la lonchera saludable, se les dio a cada grupo de trabajo un papelote con dibujos alusivos a los 3 grupos de alimentos mezclados con alimentos no nutritivos para que puedan pegar en el papelote los alimentos que deben llevar en su lonchera. Los resultados fueron satisfactorios al ver como los niños reconocieron correctamente que alimentos debe contener una lonchera saludable.

El diseñar y aplicar un Programa Educativo en donde se pueda brindar conocimientos a los niños sobre Alimentación saludable, permitió intervenir de manera significativa en la mejora de conocimientos sobre alimentación saludable y por ende iniciar el proceso de formación e incorporación de buenos hábitos alimentarios; los cuales ayudarán a prevenir en un futuro de las enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad, diabetes tipo II, hipertensión arterial, dislipidemias, tanto infantiles como la que puedan desarrollar a lo largo de la vida.²²

Por ello, el programa se orientó a ayudar al niño a tener una apreciación positiva sobre los alimentos saludables, pues según Olson y Zanna sostienen que las actitudes se aprenden, nadie nace con el gusto o disgusto a determinados alimentos, con el tiempo se va aprendiendo a aceptar o rechazarlos.²²

En consecuencia, en relación a la Efectividad de un programa educativo para mejorar conocimientos sobre alimentación saludable en niños y niñas de 5 años de una Institución Educativa Inicial, Chiclayo; al aplicar la prueba t student se acepta la hipótesis de estudio, es decir que el programa educativo influyó significativamente en la mejora de conocimientos sobre alimentación saludable al evidenciar que en el post test tuvieron un nivel de conocimientos BUENO en un 100%, demostrándose la variación significativa en el nivel de conocimientos de los niños; incentivando el interés por el cuidado integral de su salud partiendo de la base de la correcta alimentación y por ende iniciar el proceso de formación e incorporación de buenos hábitos alimentarios.

Por lo que las investigadoras concluyen que la presente investigación fue efectiva. Asimismo definimos efectividad:

Según la Real Academia Española define efectividad como la "capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera" y también como "realidad y validez".²⁷ Según Gonzales, define efectividad como la relación entre los resultados logrados y los resultados propuestos, y da cuenta del grado de cumplimiento de los objetivos que se han planificado.²⁷ Por otro lado, efectividad alude a la capacidad de una intervención de producir el efecto deseado en condiciones reales o habituales.²⁸

Para las autoras, efectividad es la capacidad o habilidad que puede demostrar una persona para obtener un resultado esperado a partir de una acción, que en este caso se trata de la ejecución de un programa educativo sobre alimentación saludable dirigido a niños preescolares.

Larrateguy María Laura, quien investigó el Efecto de un programa de alimentación saludable en niños de inicial, obtuvo como resultado que el proyecto modificó en forma positiva las preferencias de los niños de las dos salas del Nivel Inicial, con respecto a la selección de alimentos saludables.²² El estudio de Fernández M. Lili, quien investigó sobre el Impacto de un programa educativo en la adopción de un estilo alimentario saludable en niños del primer grado, obtuvo como resultados que: el nivel de conocimientos sobre lonchera escolar saludable después de la aplicación del programa "Mi Lonchera Saludable" fue alto en el 100% de los alumnos ¹⁴.

5. Conclusiones

Se llegaron a las siguientes conclusiones, que a continuación se presentan:

- Antes de la aplicación del programa educativo: "Yo quiero ser fuerte y sano con una alimentación saludable", el 20% de los niños presentaba un nivel de conocimientos REGULAR respecto a la variable y el 80% de los niños presentaba un nivel de conocimientos MALO. evidenciándose que los niños no conocían acerca de los diferentes tipos de alimentos y la importancia de estos dentro de su desarrollo y crecimiento, por lo que incluían dentro de su dieta erróneamente alimentos de tipo chatarra, dulces, etc.; que no les ayudaba en nada para su desarrollo físico y mental.
- Después de la aplicación del programa educativo: "Yo quiero ser fuerte y sano con una alimentación saludable", el 100% de los niños presentaron un nivel de conocimiento BUENO, lo que evidencia que los niños captan rápidamente los conocimientos que se les brindan siendo efectivo ya que entendieron claramente los diferentes tipos de alimentos y la importancia de que estos sean incluidos de forma diaria dentro de su dieta para el mejoramiento de su crecimiento y desarrollo.

6. Referencias bibliográficas

1. Desnutrición según la OMS. [En línea] URL Disponible en: <http://www.pobrezamundial.com/la-desnutricion-infantil/>. Citado el 18/09/12
2. Organización Mundial de la Salud. Prevención y Control de la Obesidad como Epidemia Global 2000; pags 1-253
3. Organización Panamericana de la Salud. "La desnutrición en lactantes y niños pequeños en América Latina y El Caribe: alcanzando los objetivos de desarrollo del milenio". Washintong, D.C. 2008; 242, 13.

4. Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú. [En línea] URL Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecnicoMONIN2004.pdf>.
5. Estado nutricional en niños menores de 5 años en el Perú. [En línea]. URL. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/BiblioDig/MONIN/M2003/ITM2004.pdf>. Citado el 21/08/12.
6. Informe de Estado Nutricional en el Perú. Componente Nutricional ENAHO-CENAN. Julio 2009-Junio 2010. CENAN- INEI. [En línea] URL Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1843.pdf>. Citado el 05/10/12.
7. Desnutrición en Lambayeque. [En línea] URL. Disponible en: <http://salud.regionlambayeque.gob.pe/>. Citado el 05/10/12.
8. Obesidad infantil [En línea] URL. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/6_168.pdf. Citado el 15/09/2012.
9. Recolección de datos en la investigación. [En línea] URL. Disponible en: <http://manuelgalan.blogspot.com/2009/03/recoleccion-de-datos-en-la.html>. Citado el 15/09/2012.
10. Definición y características de una alimentación saludable. Disponible en: http://www.grep-aedn.es/documentos/alimentacion_saludable.pdf. Citado el: 02/05/13.
11. Comportamientos alimentarios en preescolares. [En línea] URL Disponible en: <http://trabajoyalimentacion.consumer.es/documentos/1-3/imprimir.php>. Citado el 25/11/13.
12. Anorexia psicogénica en preescolares. [En línea] URL Disponible en: http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=4287&TIPO_CONTENIDO=Articulo&ID_CATEGORIA=1073. Citado el 15/11/013.
13. Rojas, M, Clara; Guerrero, L, Rafael. Nutrición Clínica y Gastroenterología pediátrica. 2007. 3era edición. Colombia.
14. Fernández M. Lili. Impacto de un programa educativo en la adopción de un estilo alimentario saludable en niños del primer grado. [En línea] URL Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev3/96-105.pdf>. Citado el: 02/09/13
15. Nutrición en la edad preescolar, escolar y adolescente. [En línea] URL Disponible en: http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Nutricion_edad_preescolar_escolar_adolescente.pdf. Citado el: 02/02/2013.
16. Rodríguez, V. Bases de la Alimentación Humana. Madrid, España. Edit. Netbiblo. 2008.
17. Stassen, B, Kathleen. Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia. 2007. 7ma edición. Ed.Médica Panamericana, Madrid-España.
18. Papalia, D; Wendkos, S. Desarrollo Humano.1992. 4ta. Edición Mc. Graw – Hill- Interamericana. Colombia.
19. El enfoque genético de Piaget. [En línea] URL. Disponible en: http://www.toscana.edu.co/cms/images/cms/2c0afe_Pb3jq1Oz.pdf. Citado el: 25/10/13.
20. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. [En línea] URL Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf). Citado el 05/09/13.
21. Programa de promoción de salud para infantes Preescolares de círculos infantiles Santa clara. [En línea] URL Disponible en:

- <http://revistas.mes.edu.cu/greenstone/collect/repo/import/repo/20120531/71205012310.pdf>. Citado el: 05/09/13.
22. Efecto de un programa de alimentación saludable en niños de inicial. [En línea] URL Disponible en: <http://webiigg sociales.uba.ar/saludypoblacion/viii Jornadas/resumenes/Resumen LARRATEGUY VIIIJSYP.rtf>. Citado el: 18/03/13)
 23. Papalia, D; Wendkos, S. Desarrollo Humano. 1992. 4ta. Edición Mc. Graw – Hill- Interamericana. Colombia.
 24. Gros, B. Diseños y Programas Educativos. Barcelona. Edit. Ariel. 2003.
 25. Cuentos infantiles en videos. [En línea] URL Disponible en: <http://www.slideshare.net/alciraelenacorralesdiaz/importancia-de-los-cuentos-infantiles-en-videos>. Citado el 01/11/13.
 26. Cuentos infantiles en videos. [En línea] URL Disponible en: <http://www.slideshare.net/alciraelenacorralesdiaz/importancia-de-los-cuentos-infantiles-en-videos>. Citado el 01/11/13.
 27. Efectividad. [En línea] URL Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos76/efectividad-gestion-calidadhotelera/efectividad-gestion-calidad-hotelera2.shtml#ixzz2gabUYjFC>. Citado el: 03/10/13.
 28. Eficacia y efectividad. [En línea] URL Disponible en: <http://www.revistanefrologia.com/revistas/P1-E194/P1-E194-S123-A3494.pdf>. Citado el: 03/10/13.

Fecha de recepción: 18 marzo 2014
Fecha de aceptación: 20 junio 2014