

EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO: “ADOPTANDO UNA DIETA SALUDABLE” BASADA EN ROY EN PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: “UN NUEVO MUNDO”. PIMENTEL- 2014

EFFECTIVENESS OF EDUCATIONAL PROGRAM: “ADOPTING A HEALTHFUL DIET” BASED IN ROY IN PRESCHOOLS OF THE EDUCATIONAL INSTITUTION: “A NEW WORLD”. PIMENTEL- 2014

Chirinos Fernández Jennifer Melissa ¹
Rodríguez Cabrejos Iris Janet ²

Resumen

El estudio de tipo cuantitativo tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa educativo: Adoptando una dieta saludable basada en Callista Roy en preescolares de la I.E. Un nuevo mundo. El diseño fue cuasi experimental. La población fue no probabilística siendo 60 personas, la muestra fue a conveniencia, distribuyéndose en 2 grupos de 20 preescolares, control y experimental respectivamente. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Valoración Nutricional por dimensiones según Callista Roy, cuya aplicación se dio antes y después de la ejecución del programa educativo, sometiendo a validación por un juicio de expertos, aplicación de prueba piloto y confiabilidad por Alfa de Crombach, obteniéndose 0.60 calificándolo con una confiabilidad aceptable. El análisis de los datos se realizó utilizando el programa estadístico SPSS. En todo momento, se consideraron los criterios de rigor ético y científico. Se obtuvieron los siguientes resultados: Después de aplicado el programa educativo en el post test, el grupo experimental obtuvo un 42.5% de calificación excelente, un 7.5% de calificación buena, a diferencia del grupo control que obtuvo un 2.5% de calificación excelente, un 37.5 % de calificación buena y un 10% de calificación regular, concluyendo que el programa educativo fue efectivo en su totalidad; generando un impacto significativo en la mejora de conocimientos y adopción de dieta saludable, tal como lo demuestra la prueba de hipótesis, afirmando que el grupo control y experimental presentaron promedio mayor o igual a 58 puntos: para el grupo control 58 y experimental 66 después de la ejecución del programa educativo.

Palabras clave: Efectividad, Programa Educativo, Callista Roy, preescolares, dieta saludable.

Abstract

The quantitative study aimed to determine the effectiveness of the educational program: Adopting a healthy diet based on Callista Roy in preschool EI A new world. The design was quasi-experimental. The population was not random with 60 people, the sample was a convenience, distributed into 2 groups of 20 preschoolers, control and experimental respectively. The instrument used was the Nutritional Assessment Questionnaire by dimensions according Callista Roy, whose application was given before and after the execution of the educational program, undergoing validation by an expert opinion, implementing pilot and reliability Cronbach Alpha test, yielding 0.60 calling with acceptable reliability. The data analysis was performed using the SPSS statistical program. At all times, the criteria for ethical and scientific rigor were considered. The following results were obtained: After the educational program implemented in the post test, the experimental group achieved an excellent rating 42.5%, 7.5% good rating, unlike the control group who received a 2.5% excellent rating a 37.5% of good grade and 10% regular grade, concluding that the educational program was effective in its entirety; generating a significant impact in improving knowledge and adoption of healthy diet, as evidenced hypothesis testing, claiming that the control and experimental group had greater than or equal to 58 points average: 58 control and 66 experimental group after the implementation of the educational program.

Keywords: Effectiveness, Educational Program, Callista Roy, preschool, healthy diet.

¹ Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería. Bachiller Egresada. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Perú. Dirección de correo electrónico: jennifer_chirinos_fernandez@hotmail.com

² Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería. Bachiller Egresada. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Perú. Dirección de correo electrónico: irisjanet25@hotmail.com

1. Introducción

La desnutrición infantil sigue siendo un problema grave a nivel mundial, constituyendo una prioridad de salud pública en muchos países latinoamericanos y caribeños, explicada fundamentalmente por la falta de una alimentación adecuada, el desconocimiento de una dieta saludable, factores económicos insuficientes con el consiguiente déficit de energía y nutrientes esenciales para llevar una vida sana y activa. Ello ocasiona alteraciones en el desarrollo físico y mental de los infantes, principalmente en la del preescolar, que pueden conducir a enfermedades y, en algunos casos, a la muerte. De acuerdo con los resultados del Instituto Nacional de Estadística e Informática del 2013, la desnutrición crónica infantil en nuestro país aún continúa vigente de 28.7 % en la región sierra, 24.1%, en la selva y 8.4 % en la costa¹.

A nivel nacional, existen veinte programas sociales alimentarios, entre ellos destacan principalmente: Los de asistencia alimentaria basados en organizaciones sociales de base (Vaso de Leche y comedores populares), los ligados a establecimientos educativos (Almuerzos escolares y desayunos escolares, Kaliwarma) y los nutricionales dirigidos a niños menores de 6 años (Programa de Complementación Alimentaria para grupos en mayor riesgo - PACFO, Programa de Alimentación y Nutrición en la familia en Alto Riesgo - PANFAR y Programa Nacional WawaWasi.)², referente al departamento de Lambayeque, este no es ajeno a esta realidad, presentando en promedio 15% de desnutrición crónica en relación a las provincias: Ferreñafe tiene el mayor porcentaje 11.2%, y con menor porcentaje 9.9% se ubica Chiclayo, considerándose al distrito de Pimentel el cual tiene una población de 38,817 habitantes, en décimo primer lugar representando el 12.7 %., con un total de 2555 casos registrados³. Debido a que el distrito de Pimentel es un balneario visitado muy frecuentemente por diferentes turistas y realizándose en éste diversos campeonatos y olimpiadas, con el fin de desarrollar estilos de vida saludable, generando ingresos económicos y a la vez mayor comercio.

Como una solución a este problema, se tuvo como objetivo general determinar la efectividad del programa educativo en los preescolares de mencionada institución, a través de la aplicación de un cuestionario de valoración nutricional antes y después de ejecutar el programa educativo.

Considerando que en la etapa preescolar, es necesario un equilibrado aporte nutricional y ejercicio físico para obtener un adecuado estado de salud, un óptimo crecimiento, desarrollo físico y psicosocial; y ayudar al establecimiento de hábitos alimentarios saludables que permitan prevenir problemas de salud futuros y que los hábitos alimentarios y los patrones de ingesta empiezan a establecerse a partir de los dos años de vida y se consolidan en la primera década, persistiendo en gran parte en la edad adulta⁴, se optó por ejecutar el programa educativo en la etapa preescolar, las acciones que se desarrollaron en esta etapa de vida fueron: Promover la importancia de las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) y refrigerios de las niñas y niños (media mañana y media tarde); informar y educar sobre la importancia de la alimentación variada y en combinaciones adecuadas, de preferencia con alimentos naturales, principalmente de la zona y de estación; incentivar el consumo de alimentos de origen animal como carnes, hígado, pescado, huevos, leche y queso; fomentar el consumo de 2 a 3 tazas de leche o derivados para cubrir las necesidades de calcio; promover el consumo de frutas y verduras en la alimentación diaria y fomentar el respeto al ritmo de alimentación del niño o de la niña⁵. Asimismo, para tener una dieta saludable se fomentó la práctica e inicio de un desayuno completo, el consumo de leche, la preparación de una lonchera saludable, alternar el consumo de carne y optar por el pescado, como la sardina y la caballa, consumir más de 4 ó 5 huevos a la semana. Además, se incentivó a

consumir legumbres ricas en fibra dietética y que tienen, además, proteínas vegetales de buen valor biológico, acostumbrarlos a consumir hortalizas y verduras como plato base y como guarnición de platos de carne, pescado y huevos.

2. Material y Métodos:

La presente investigación fue de tipo cuantitativo. Se utilizó el diseño Cuasi experimental porque tuvo como fin cambiar comportamientos a través de la aplicación de estímulos, realizándose en dos tiempos antes y después de la ejecución del programa educativo, para determinar si hay una diferencia significativa en ambos grupos. La población fue no probabilística, siendo un total de 60 personas; 40 preescolares y 20 padres de familia. La muestra fue a conveniencia, la cual se distribuyó en dos grupos de 20 preescolares: El grupo control y el experimental. Asimismo, se contó con la participación de padres de los preescolares pertenecientes al grupo experimental.

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento de manera individualizada: Cuestionario de valoración nutricional basada en Roy que fue validado mediante 3 expertos y asimismo para demostrar si el instrumento de valoración nutricional fue confiable, se empleó el alfa de Crombach, donde se obtuvo 0,60 que según la escala de confiabilidad representa una confiabilidad aceptable.

Dicho instrumento fue aplicado a preescolares y padres de familia. Para su implementación se solicitó el permiso correspondiente a la directora de la I.E. Un nuevo mundo. A la vez, se solicitó el consentimiento informado a los padres de familia autorizando la participación de sus menores hijos. Mencionado instrumento constó de 35 preguntas, las cuales estuvieron agrupadas según dimensiones: Interdependencia, Autoimagen, Rol y Fisiológico; se agregó otra clasificación que fue el examen clínico, donde se consideró indicadores antropométricos que fueron peso/talla, peso/edad y talla/edad y el examen físico propiamente dicho. Todas las respuestas estuvieron formuladas según la escala de Likert; permitiendo medir actitudes y comportamientos utilizando opciones de respuestas que van de un extremo a otro, para las dimensiones fueron: Siempre, a veces, nunca, y para realizar el examen físico fue: Nulo, leve y moderado. Las puntuaciones de las respuestas por cada posibilidad, en caso de ser un enunciado positivo, son como sigue: Siempre: 2, A veces: 1 y Nunca: 0. De modo similar para el enunciado negativo: Siempre: 0, A veces: 1 y Nunca: 2. Asimismo para dar respuesta al Examen Clínico, se obtuvieron datos numéricos de peso y talla, se realizó en base a la comparación de indicadores: Peso/ Talla: (P/T), Peso/ Edad: (P/E) y Talla/ Edad: (T/E) con los valores de los patrones de referencia actuales establecidos por el Ministerio de Salud en el año 2011, teniendo las siguientes puntuaciones: Normal: 6, Riesgo Obesidad: 5, Riesgo desnutrición: 4, Sobrepeso: 3, Obesidad: 2, Desnutrición: 1 y Desnutrición severa: 0. Las puntuaciones de las respuestas del examen físico, en caso de ser un enunciado negativo, son como sigue: Nulo: 2, Leve: 1 y Moderado: 0. Según la puntuación se asignó la calificación correspondiente: Excelente: 64 – 78 puntos, Bueno: 48 – 63 puntos, Regular: 40 – 47 puntos y Malo: 0 – 39 puntos.

Para el análisis de datos se empleó el programa Microsoft Excel y el Sistema SPSS (Statistical Package for the Social Science), fueron representados en tablas y gráficos estadísticos realizándose el análisis estadístico porcentual de los mismos. Asimismo, se comprobó si las

variables dependientes tuvieron o no una distribución normal a través de la prueba de Kolmogorov – Smirnov. Seguidamente, para comprobar la hipótesis se aplicó la prueba estadística de t Student, a fin de determinar la diferencia entre los conocimientos y la adopción de dieta saludable antes y después de la aplicación del programa educativo.

3. Resultados

Los resultados del pre-test se organizaron por tablas según dimensiones de Callista Roy, observándose que antes de la aplicación del programa educativo: “Adoptando una dieta saludable”: La dimensión de interdependencia, evidencia que entre el grupo experimental y control existe similitud en la evaluación. En la dimensión fisiológica, existió un mayor porcentaje en el calificativo bueno y regular en ambos grupos. En la dimensión de autoimagen el grupo control obtuvo un 95 % con un calificativo excelente y el 5% un calificativo regular. Por otro lado en el grupo experimental el 90 % obtuvo un calificativo excelente y el 10 % obtuvo un calificativo regular. En la dimensión de rol de los preescolares en el grupo control obtuvo un 95 % con un calificativo excelente y el 5% un calificativo regular. Por otro lado en el grupo experimental el 90 % obtuvo un calificativo excelente y el 10 % obtuvo un calificativo regular y finalmente en el examen clínico el grupo control obtuvo un 75 % con un calificativo excelente , un 20% un calificativo bueno, un 5% un calificativo regular . Por otro lado en el grupo experimental el 65 % obtuvo un calificativo excelente un 20% un calificativo bueno, el 5 % obtuvo un calificativo regular y el 10 % un calificativo desaprobatória.

Tabla 1. Dimensión de interdependencia, fisiológica, autoimagen, rol y examen físico según grupo antes de aplicar el modelo de Callista Roy.

DIMENSIONES	CALIFICACIÓN	GRUPO			
		CONTROL		EXPERIMENTAL	
		Nº	%	Nº	%
INTERDEPENDENCIA	Excelente	0	0	1	5
	Bueno	7	35	6	30
	Regular	11	55	11	55
	Desaprobatorio	2	10	2	10
FISIOLÓGICA	Excelente	0	0	0	0
	Bueno	11	55	8	4
	Regular	8	40	11	55
	Desaprobatorio	1	5	1	5
AUTOIMAGEN	Excelente	19	95	18	90
	Regular	1	5	2	10
ROL	Excelente	19	95	18	90
	Regular	1	5	2	10
EX. FÍSICO	Excelente	15	75	13	65
	Bueno	4	20	4	20
	Regular	1	5	1	5
	Desaprobatorio	0	0	2	10

Los resultados del post -test se organizaron por tablas según dimensiones de Callista Roy, obteniéndose que después de la aplicación del programa educativo: “Adoptando una dieta saludable”: Con respecto a la dimensión interdependencia, no se evidenció un cambio notable. En la dimensión fisiológica se evidenció un cambio significativo con respecto al grupo experimental que obtuvo un 100 % con un calificativo bueno a diferencia del grupo control que tuvo un 55 % con calificativo bueno, un 40 % con calificativo regular y el 5 % un calificativo desaprobatario. En la dimensión de autoimagen se evidenció un cambio significativo con respecto al grupo experimental que obtuvo un 100 % con un calificativo excelente a diferencia del grupo control que tuvo un 95 % con calificativo excelente y un 5 % un calificativo regular. En la dimensión de rol se evidenció un cambio significativo con respecto al grupo experimental que obtuvo un 95 % con un calificativo excelente y un 5 % con un calificativo regular a diferencia del grupo control que tiene un 95 % con calificativo excelente y un 5% un calificativo regular. Y finalmente en el examen clínico se evidenció un cambio significativo con respecto al grupo experimental que tiene un 85 % con un calificativo excelente , un 15 % con un calificativo bueno , a diferencia del grupo control que tiene un 75 % con calificativo excelente , un 20 %con un calificativo bueno y un 5% un calificativo regular.

Tabla 2. Dimensión de interdependencia, fisiológica, autoimagen, rol y examen físico según grupo después de aplicar el modelo de Callista Roy.

DIMENSIONES	CALIFICACIÓN	GRUPO			
		CONTROL		EXPERIMENTAL	
		Nº	%	Nº	%
INTERDEPENDENCIA	Excelente	0	0	1	5
	Bueno	7	35	6	30
	Regular	11	55	11	55
	Desaprobatario	2	10	2	10
FISIOLOGICA	Excelente	0	0	0	0
	Bueno	11	55	20	100
	Regular	8	40	0	0
	Desaprobatario	1	5	0	0
AUTOIMAGEN	Excelente	19	95	20	100
	Regular	1	5	0	0
ROL	Excelente	19	95	20	100
	Regular	1	5	0	0
EX. FÍSICO	Excelente	15	75	17	85
	Bueno	4	20	3	15
	Regular	1	5	0	0
	Desaprobatario	0	0	0	0

Comparando los resultados del pre y post test, concluimos que: En el grupo experimental muestra que durante la primera aplicación del pre test existió un 5 % con una calificación excelente, 45 % con una calificación buena, a diferencia del grupo experimental que tuvo un 5 % con una calificación excelente, 42.5 % una calificación buena y 2.5 con una calificación regular. Por otro lado después de aplicado el programa educativo, en el post test, el grupo experimental obtuvo un 42.5 % de calificación excelente, un 7.5% calificación buena, a diferencia del grupo control que obtuvo un 2.5% con una calificación de excelente, el 37.5 % con una calificación buena y el 10% obtuvo una calificación de regular, evidenciándose un cambio notable, siendo efectivo en su totalidad.

Tabla 3. Calificación final antes de aplicar el modelo de Callista Roy.

	PRE-TEST	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		DESAPROBATORIO	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
GRUPO	EXPERIMENTAL	2	5	17	42,5	1	2,5	0	0
	CONTROL	2	5	18	45	0	0	0	0

Tabla 4. Calificación final después de aplicar el modelo de Callista Roy.

	POST-TEST	EXCELENTE		BUENO		REGULAR		DESAPROBATORIO	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
GRUPO	EXPERIMENTAL	1	2,5	15	37,5	4	10	0	0
	CONTROL	17	42,5	3	7,5	0	0	0	0

Para determinar la efectividad del programa educativo se realizó la prueba T- student concluyendo que la hipótesis correspondiente a la prueba t para dos muestras independientes son: Ho: El grupo control y experimental presentan promedio mayor o igual a 58 pts. después de la ejecución del programa educativo: Adoptando una dieta saludable basado en Roy en preescolares de dicha institución. Ambos promedios son diferentes. Como el valor de la significancia de la prueba $t = 0,00 < 0,05$, se rechazó la hipótesis nula, es decir ambos grupos obtuvieron distinto valor promedio en la adopción de dieta saludable, obteniéndose para el grupo control 58 y el grupo experimental 66, siendo efectivo en su totalidad.

4. Discusión

Los resultados de la investigación permitieron identificar la adopción de la dieta saludable, antes y después de desarrollar las sesiones educativas del programa educativo en la institución educativa. Hoy en día nos acontecen diversos problemas de salud, entre los principales y que mayores consecuencias tiene es la desnutrición infantil. La desnutrición es una enfermedad producida por un consumo insuficiente de nutrientes, caracterizada por bajo peso corporal y en los niños por un retraso en el crecimiento y desarrollo psicomotor. Siendo este un problema de salud prioritario de nuestra localidad, se ejecutó un programa educativo: Adoptando una dieta saludable en preescolares, para contribuir a disminuir progresivamente la incidencia de desnutrición infantil

y a la vez a través de la adopción de la dieta saludable mejorar el estado nutricional de los preescolares e incluso prevenir la obesidad.

Durante la edad preescolar, es necesario un equilibrado aporte nutricional y ejercicio físico para obtener un adecuado estado de salud, un óptimo crecimiento, desarrollo físico y psicosocial; y ayudar al establecimiento de hábitos alimentarios saludables que permitan prevenir problemas de salud futuros. Los hábitos alimentarios y los patrones de ingesta empiezan a establecerse a partir de los dos años de vida y se consolidan en la primera década, persistiendo en gran parte en la edad adulta⁴. Es por ello, que las investigadoras optaron por ejecutar el programa educativo en la etapa preescolar, ya que esta población representa el futuro del país y es en esta etapa donde se establecen las preferencias y aversiones alimenticias influidas por la familia, por lo tanto, se deben ofrecer alimentos sanos, permitiendo a los niños controlar la calidad y selección de los mismos.

La investigación se desarrolló teniendo como base el modelo de adaptación de Callista Roy. Ella describe a las personas como seres holísticos, con partes que funcionan como unidad con algún propósito, no en una relación causa - efecto. Asimismo, refiere "el nivel de adaptación representa la condición del proceso vital y depende fundamentalmente de los subsistemas regulador y cognitivo, que constituyen los mecanismos de enfrentamiento de la persona"⁶. El sistema regulador es el proceso que se opera en el sistema adaptativo para enfrentar los estímulos, se basa en las respuestas del sistema neuroquímico ante un estímulo y su acción sobre los órganos efectores. El subsistema cognitivo permite el enfrentamiento de los estímulos, Según Roy, la cognición se relaciona con las "habilidades humanas de pensar, sentir y actuar"⁶. Estos sistemas constituyen los procesos de afrontamiento, los cuales a su vez se relacionan tanto de manera directa como indirecta con los modos de adaptación: Fisiológico, autoimagen, interdependencia y rol. Estos facilitan que la respuesta al estímulo ambiental se exprese a través del comportamiento de la persona⁷. En el caso de un preescolar, los procesos de afrontamiento le permitirán ajustar el organismo a su medio (regular los comportamientos en función del entorno), con el objetivo de conseguir la homeostasis (armonía equilibrio, sintonía) en su crecimiento y desarrollo⁸. Asimismo, los modos de adaptación fueron integrados en el instrumento de valoración nutricional de la investigación y por otro lado, en conjunto con los procesos de afrontamiento constituyeron el contenido del programa educativo.

Es por ello, que la investigación se basó en aplicar mencionado programa educativo, haciendo uso de los sistemas antes mencionados. Puesto que se han desarrollado sesiones educativas, dinámicas, concursos, haciendo uso principalmente del sistema cognitivo, con el fin de cambiar conductas alimentarias, adquirir conocimientos sobre lo que verdaderamente constituye una dieta saludable y fomentar las habilidades cognitivas y motrices de los preescolares en la adopción de la dieta saludable.

De acuerdo a los resultados obtenidos, la tabla N° 01 y tabla N° 02 muestra las calificaciones por dimensiones de interdependencia, fisiológica, autoimagen, rol y examen físico según grupo antes y después de aplicar el modelo de Callista Roy, obteniéndose que con respecto a la dimensión interdependencia, no se evidenció un cambio notable, puesto que esta variable hace relación a aspectos que el programa educativo no puede modificar como datos de afiliación del padre: nivel educativo, miembros de la familia, tipo de familia, salario mensual, ocupación del padre y servicios básicos. Según investigación colombiana: Modelo de adaptación de Roy en un ensayo clínico controlado, el modo de adaptación interdependiente hace énfasis en las relaciones

interpersonales, y lo que da y lo que recibe de apoyo social⁹. Por tal motivo, los servicios básicos y aspectos socioeconómicos constituyen este modo pues forman parte del apoyo social, en el caso de la investigación no se obtuvieron cambios significativos por lo expuesto anteriormente.

Por otro lado, los resultados obtenidos del modo adaptativo o dimensión fisiológica representaron un cambio significativo puesto que el grupo experimental incrementó a un 100% con un calificativo de bueno después de la aplicación del programa educativo. En cambio, el grupo control se mantuvo en un 55 % con calificativo bueno antes y después de la aplicación del programa educativo. El modo de adaptación fisiológico incorpora comportamientos biológicos del individuo, en él se enfoca las necesidades del individuo, de acuerdo a sus requerimientos básicos para funcionar. Así también se incluyó y desarrolló el examen clínico: Al aplicar el programa educativo y posteriormente desarrollar el post test, se evidenció un cambio significativo en los preescolares, el grupo experimental obtuvo un 85 % con un calificativo excelente. A diferencia del grupo control que obtuvo las mismas calificaciones: 75 % con calificativo excelente, antes y después de aplicado el programa educativo. En este sentido, la dimensión fisiológica incluyó los siguientes indicadores: Ingesta de líquidos, tiempo de juego, alimentación y eliminación, los cuales nos ofrecieron información precisa del estado nutricional de los preescolares, principalmente considerando que 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 la investigación, se obtuvo tales resultados, a través del desarrollo de sesiones educativas dirigidas a los preescolares y padres de familia; en ambos grupos se culminó con una evaluación, en la cual se confirmó la adquisición de conocimientos y práctica respecto al consumo de una dieta saludable, alimentos nutritivos en la etapa preescolar, etc; teniendo en cuenta que para 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.¹⁰

Lo mismo sucedió con la dimensión de autoimagen, evidenciándose un cambio significativo con respecto al grupo experimental que de obtener un 90% incrementó a un 100% con un calificativo excelente, antes y después de aplicado el programa educativo. A diferencia del grupo control que mantuvo las mismas calificaciones: 95% con calificativo excelente. Según Roy, el modo adaptativo de autoimagen incorpora los sentimientos del individuo acerca de su cuerpo y la propia persona. Ello es de vital importancia para el desarrollo vital del preescolar⁹ ya que la autoimagen según la Teoría del Aprendizaje Social se va adquiriendo en el entorno en donde se desarrolle la persona. En este caso, el preescolar aprende comportamientos, actitudes, movimientos, etc. a través de la observación, tendiendo a imitar la conducta de aquellas personas que son relevantes y queridas para él (los otros significativos), y por tanto son sus modelos a seguir. Las actitudes de los padres hacia los hijos, determinan en gran medida la autoimagen y la valía personal del preescolar. Aquellos preescolares cuyos padres mantienen actitudes cariñosas, de atención e interés hacia ellos, desarrollan un autoconcepto o autoimagen más positivo, que los niños de padres que se muestran fríos, distantes e indiferentes¹¹. Por lo tanto, los resultados obtenidos demuestran que los preescolares de la Institución educativa Un nuevo mundo tienen una excelente aceptación de su persona, una buena autoestima, buena relación con sus padres lo cual influye en el crecimiento y desarrollo del preescolar, y en el caso de la investigación favorece en la adopción de la dieta saludable, teniendo preescolares con buen estado nutricional evitando así la desnutrición y la obesidad.

De igual forma en la dimensión de rol de los preescolares se evidenció un notable cambio respecto al grupo experimental: De obtener 90 % de calificativo excelente, incrementó a 95 % antes y después de aplicado el programa educativo, respectivamente. A diferencia del grupo control que mantuvo la misma calificación de un 95 % con calificativo excelente. Según Roy, el modo adaptativo centra la atención en la ejecución de las actividades tanto del individuo como del grupo, asociadas con los roles que ellos representan en la sociedad. Por ello, para un preescolar, es importante tener una estructura y una rutina diaria que incluya tareas acordes con su edad, que él pueda realizar y sentirse parte importante de la unidad familiar, unidad estudiantil, o de la sociedad mejorando la autoestima.⁹ En el caso de la investigación estos resultados significan que los preescolares tienden a hacer otras actividades distintas a las que cumplen en su Institución Educativa, algunos pertenecen a grupos dinámicos religiosos, otros disfrutaban de salir a pasear con sus papás e ir a fiestas o participar de desfiles. Cuando el preescolar desarrolla diferentes actividades, le permitirá crecer sanamente tanto físicamente y psicológicamente, asimismo, influirá en el estado nutricional, pues gastarán mucho más energía y aumentarán el apetito, motivándolos a consumir más alimentos, principalmente se les motivó e incentivó por la selección de alimentos nutritivos y por ende la adopción de una dieta saludable.

De la misma manera, Observamos en la tabla N°03 y N°04 la comparación de calificaciones antes y después de las sesiones educativas del programa educativo dirigidas a preescolares y padres de familia: En el grupo experimental se muestra que durante la primera aplicación del pre test existió un 5 % con una calificación excelente, 45 % con una calificación buena, a diferencia del grupo control que tuvo un 5 % con una calificación excelente, 42.5 % una calificación buena y 2.5 con una calificación regular. Por otro lado, después de aplicado el programa educativo en el post test, el grupo experimental obtuvo un 42.5% de calificación excelente, un 7.5% de calificación buena, a diferencia del grupo control que obtuvo un 2.5% de calificación excelente, un 37.5 % de calificación buena y un 10% de calificación regular, evidenciándose un cambio notable, siendo efectivo en su totalidad, logrando cumplir con los objetivos propuestos, teniendo como base el modelo de Callista Roy y conocimientos sobre alimentación saludable, específicamente dieta saludable en preescolares, las cuales se dieron a conocer a través de un programa educativo, que es un instrumento donde la enfermera organiza las actividades de enseñanza-aprendizaje, que permitió orientar a los niños para lograr los objetivos propuestos.¹⁰

Tales resultados se dieron gracias a lo mencionado a continuación: El programa educativo se realizó en 9 sesiones en la Institución Educativa. Las 5 primeras estuvieron dirigidas a los preescolares y las restantes a los padres de familia y plana docente. A cada uno de ellos se le entregó un contenido distinto de acuerdo a su nivel educativo. En las sesiones educativas con preescolares se emplearon diversas metodologías. Según la psicopedagoga Solange Pereira "la metodología es la forma estructurada para lograr un fin o propósito. Corresponde al seguimiento de un paso a paso para lograr un objetivo ¹⁰."

Se hizo uso de videos, representando cuentos infantiles y coreografías, donde los niños, cantaron, bailaron y principalmente reforzaron lo aprendido. 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 emocionalmente¹². Asimismo, se emplearon diversas dinámicas, como por ejemplo: en la sesión denominada: Alimentos nutritivos (Alimentación

saludable) VS Alimentos no nutritivos (Comida chatarra), se emplearon dinámicas y juegos con láminas y objetos, estableciendo la "Comparación entre lonchera de comida chatarra y alimentos saludable", es allí donde se profundizó la participación del preescolar, escuchando opiniones y reconociendo sus habilidades y destrezas.

También se realizó un concurso denominado "Minichef", este consistió en formar seis equipos integrados por tres padres de familia (en mayoría madres de familia) y 3 preescolares, en la cual se elaboraron diversas loncheras saludables, fomentando el consumo de proteínas, carbohidratos y vitaminas. Se emplearon materiales de alta cocina como mandiles, y gorros, la educación reforzada fue el valor proteico y el lavado de manos. Los preescolares participaron exponiendo su lonchera saludable en compañía de las madres de familia. El trabajo conjunto con padres de familia es de suma importancia pues constituyeron un modelo a imitar para los preescolares y a la vez son los padres quienes inculcan los hábitos alimenticios a sus niños, es decir en optar o no optar por una ensalada de frutas, consumo de jugos, comida chatarra, entre otros. Tal como lo afirma B. Navia, R. M. Ortega, y J. M. Perea en su investigación titulada: "La edad de la madre como condicionante del consumo de alimentos y la ingesta de energía y nutrientes de sus hijos en edad preescolar", "Algunos estudios han encontrado la existencia de una estrecha relación entre el nivel de educación materno y la dieta consumida por sus hijos. Sin embargo, poco se sabe sobre la influencia que pueden tener en la alimentación infantil, otras variables maternas, sobre todo en un colectivo como el preescolar, en el que los hábitos alimentarios dependen más de las decisiones de la madre y donde la nutrición puede tener repercusiones de mayor trascendencia que en otras etapas de la vida ¹³".

Asimismo, diversas investigaciones se desarrollaron en muchos países con el fin de cambiar conductas, en especial relacionadas a la nutrición del preescolar. Tal es el caso de una investigación desarrollada en Perú titulada: 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, teniendo como resultado que 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 totalidad¹⁴. Dicha investigación se desarrolló con el fin de fomentar la alimentación saludable y prevenir *el sobrepeso y la obesidad* ya que representan 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 y Además porque la orientación casi siempre va dirigida a las madres y en los niños no se incentiva la promoción de conocimientos sobre alimentación saludable¹⁴. La relación que existe con la presente investigación radica en los resultados y el objetivo general, pues ambas investigaciones demostraron ser efectivas en la totalidad a través de la aplicación de programas educativos, logrando la adquisición de conocimientos y prácticas favorables para la salud del preescolar, fomentando la selección de alimentos nutritivos y en el caso de la presente investigación la adopción de una dieta saludable. Similar investigación se desarrolló en Panamá, donde se determinó el Efecto de un programa de alimentación saludable en niños de inicial, obteniéndose como resultado que el proyecto también modificó en forma positiva las preferencias de los niños de las dos salas del Nivel Inicial, con respecto a la selección de alimentos saludables.

Visto y analizado los resultados, podemos nuevamente deducir y afirmar que el Programa educativo: "Adoptando una dieta saludable" basado en Roy mejoró significativamente los conocimientos y prácticas sobre dieta saludable logrando la adopción de la misma en los preescolares y padres de familia del grupo experimental, obteniendo en el post test un nivel de conocimiento entre excelente y bueno, siendo efectivo en su totalidad, a comparación del grupo control que tuvo resultados iguales y en otras regular y malo en las dos encuestas respectivamente. Por lo tanto, es de suma importancia el papel de la enfermera en la educación, enfatizar principalmente sobre temas que generen soluciones a diversos problemas de salud que hoy en día acontecemos. En la investigación, se realizó promoción de la salud a través de la educación mejorando conocimientos y promoviendo la adquisición de hábitos alimentarios, principalmente la adopción de una dieta saludable.

5. Conclusiones

- Se determinó el nivel de interdependencia de los preescolares antes y después de aplicado el programa educativo, obteniéndose similares resultados: El grupo experimental y control obtuvieron en su mayoría un 55 % de calificación regular antes y después de aplicado el programa educativo, no evidenciándose cambio alguno ya que se consideraron aspectos socioeconómicos y de apoyo social como: nivel económico, servicios básicos, entre otros que no se pudieron modificar en el periodo de la ejecución del programa educativo.
- Se determinó el nivel fisiológico de los preescolares, evidenciándose un cambio significativo con respecto al grupo experimental que de presentar 55% en calificativo regular antes de aplicado el programa educativo incrementó a un 100% con un calificativo de bueno después de la aplicación del programa educativo. En cambio, el grupo control se mantuvo en un 55 % con calificativo bueno antes y después de la aplicación del programa educativo. Esto sucede, según Roy gracias al sistema cognitivo propio del preescolar, el cual se caracteriza por el desarrollo de la función simbólica, es decir, de la capacidad para representarse mentalmente imágenes visuales, auditivas o cinestésicas que tienen alguna semejanza con el objeto representativo y que se manifiesta a través del lenguaje, la imitación diferida y el juego simbólico; de la comprensión de identidades y la comprensión de funciones¹⁵, las cuales han sido estimuladas desde la aplicación del programa educativo.
- Se determinó el nivel de autoimagen de los preescolares, logrando un cambio significativo con respecto al grupo experimental que de obtener un 90% incrementó a un 100% con un calificativo excelente, antes y después de aplicado el programa educativo, respectivamente. A diferencia del grupo control que mantuvo las mismas calificaciones: 95% con calificativo excelente antes y después de aplicado el programa educativo; significando una buena autoestima, autoimagen, relación social y por lo tanto una excelente influencia en el estado nutricional del preescolar, motivándolo a adoptar y fomentar el consumo de una dieta saludable.
- Se determinó el nivel de rol de los preescolares, evidenciándose un notable cambio respecto al grupo experimental: De obtener 90 % de calificativo excelente, incrementó a 95 % antes y

después de aplicado el programa educativo, respectivamente. A diferencia del grupo control que mantuvo la misma calificación de un 95 % con calificativo excelente antes y después de aplicado el programa educativo, lo cual significa que el preescolar forma parte de otros grupos aprendiendo a relacionarse, observando e imitando a los demás. Asimismo, identifica qué tipo de conducta es o no es aceptable, siendo el ejemplo de las personas adultas y de otros niños de más edad las influencias más poderosas en la formación del comportamiento y la personalidad del preescolar. Es decir, si el entorno más cercano, en este caso los padres, practican hábitos alimenticios saludables, tienen adecuados comportamientos, los preescolares harán lo mismo, pues ven en ellos un ejemplo a imitar, lo cual favorecerá su crecimiento y desarrollo.

- Se determinó que el programa educativo: Adoptando una dieta saludable basado en Roy en preescolares de la Institución Educativa Privada: Un nuevo mundo del distrito de Pimentel, fue efectivo en su totalidad; ya que generó un impacto significativo en la mejora de conocimientos y la adopción de una dieta saludable en los preescolares y padres de familia, asimismo en las dimensiones propuestas según el modelo de Callista Roy, tal como lo demuestra la prueba de hipótesis en donde el valor de la significancia de la prueba t fue 0,01 siendo inferior a 0.05, por lo tanto se rechazó la hipótesis nula, afirmando que el grupo control y experimental presentaron promedio mayor o igual a 58 puntos: para el grupo control 58 y el grupo experimental 66 después de la ejecución del programa educativo.

6. Referencias bibliográficas

1. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Lambayeque: Indicadores demográficos, sociales, económicos y de gestión municipal. Perú; 2013[Consultado el 05 de Abril del 2014]. Disponible en:<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/INEI-Lambayeque-Indicadores.pdf> .
2. Alcázar L. ¿Por qué no funcionan los programas Alimentarios y nutricionales en el Perú? Riesgos y oportunidades para su reforma. Perú 2008 [Consultado el 10 de Junio del 2014]. Disponible en:<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Peru/grade/20100513021726/InvPolitDesarr-5.pdf>.
3. Dirección Regional de Salud Lambayeque Análisis de la situación de salud de Lambayeque Perfil Sociodemográfico, de Morbilidad y Mortalidad, Prioridades y Respuesta social. Lambayeque 2012[Consultado el 10 de Junio del 2014]. Disponible en:<http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/ASISregiones/Lambayeque/Lambayeque2012.pdf>
4. Pediatría Integral - Órgano de expresión de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria .Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. España. 2008;6(4):297-304.
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura .Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. 2013. Alcázar. L. ¿Por qué no funcionan los programas Alimentarios y nutricionales en el Perú? Riesgos y

- oportunidades para su reforma. Perú 2008 [Consultado el 08 Abril del 2014].
Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/019/i3520s/i3520s.p>
6. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Pediatría Integral*. Colombia. 2(2):19-23.
 7. Comportamientos alimentarios en preescolares. [En línea] URL [Citado el 15 de Junio del 2014].
Disponible en: <http://trabajoyalimentacion.consumer.es/documentos/1-3/imprimir.php>.
 8. Roy C. *The Roy adaptation model*. USA Pearson Education; 2009.
 9. Villamizar B, Durán M. Modelo de adaptación de Roy en un ensayo clínico controlado. *Rev. Av. enfer.* 2012. 15(2):97-107.
 10. Estimulando Hábitos Alimenticios Sanos: kit de herramientas didácticas para insertar en el sistema educacional preescolar. Chile. 2012 [Consultado el 15 de Junio del 2014].
Disponible en: <http://tesis.uchile.cl/handle/2250/100478>
 11. El autoconcepto académico como posibilitador del rendimiento escolar. España. 2010 [Consultado el 08 Junio del 2014]. Disponible en: <http://psicopediahoy.com/autoconcepto-academico-rendimiento-escolar/>
 12. Cuentos infantiles en videos. [En línea] URL. [Citado el 15 de Junio del 2014]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/alciraelenacorralesdiaz/importancia-de-los-cuentos-infantiles-en-videos>.
 13. Navia R, Ortega E, Rodríguez A. La edad de la madre como condicionante del consumo de alimentos y la ingesta de energía y nutrientes de sus hijos en edad preescolar. *Nutr Hosp.* 2009; 24(4):452-458.
 14. Orozco JM, Ruiz AC. 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*. 2014; 1(1):16-29
 15. Hernández P. Subsistema cognitivo en la etapa preescolar. *Aquichán* 2010, 6(1):68-77.

Fecha de recepción: 18 marzo 2015

Fecha de aceptación: 20 junio 2015