

# Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares.

Nora Patricia Sánchez-Chávez\*

Diana Reyes-Hernández\*\*

Ulises Reyes-Gómez\*\*\*

Andrés Maya-Morales\*\*\*\*

Ulises Reyes-Hernández\*\*

Katy Lizeth Reyes-Hernández\*\*

## RESUMEN

**Introducción:** La obesidad es un problema mundial, los hábitos alimenticios desde la infancia intervienen directamente en su prevalencia.

**Objetivo:** Modificar las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares

**Material y Métodos:** Estudio de correlación, con intervención educativa, longitudinal, cualitativo y cuantitativo. En 119 madres de familia de una escuela de preescolar quienes eran las responsables de alimentar a los niños y niñas que asisten a un centro educativo. La intervención educativa se realizó en la asistencia a los cursos y talleres programados por más de 1 curso (durante 6 semanas) El estudio consintió en tres etapas; *diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación.*

El coeficiente de fiabilidad Se efectuó con el programa SPSS, versión 11.5, realizado prueba de alfa. Con resultado de: Alfa = .9462, el mismo programa se utilizó para la elaboración de tablas, gráficas y comprobación de hipótesis estadísticas.

**Resultados:** El coeficiente de determinación  $r^2$  y la proporción de la varianza en común entre las variables predictoras y la variable de criterio se explican en un 75%.

Por cada intervención educativa aumenta 1.2 puntos en conocimientos adquiridos en la etapa de evaluación, y los conocimientos posterior a las intervenciones educativas en la etapa de evaluación 117 prepararon loncheras saludables.

**Conclusión:** Las intervenciones educativas sobre nutrición modifican las conductas alimenticias de las madres.

**Palabras Clave:** Contenido de loncheras, modificación de conductas alimenticias, preescolares.

## ABSTRACT

**Introduction:** In order to improve the knowledge level of mothers with preschool children, through training on nutrition and feeding of young children.

\* Hospital Regional Presidente Juárez del ISSSTE Oaxaca, Catedrática de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la UABJO, Catedrática de la Facultad de Psicología de la URSE, Oaxaca.

\*\* Unidad de Investigación Pediátrica del Instituto San Rafael San Luis Potosí. SLP.

\*\*\* Departamento de Enseñanza e Investigación Clínica Diana de Especialidades, Oaxaca.

\*\*\*\* Catedrático de la materia de Investigación de la Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia (ESEO) México, Instituto Politécnico Nacional.

Sobretiros: Dr. Ulises Reyes Gómez, Dirección Médica, Clínica Diana de Especialidades, Símbolos Patrios No 747, Col Agraria, Oaxaca. Telefax 01 951 51 4 36 90 e-mail: reyes\_gu@yahoo.com.mx

**Objective:** To modify the behavior to prepare lunch boxes through a educational intervention program on nutrition for mothers of preschoolers

**Material and Methods:** Correlational study, educational intervention, longitudinal, qualitative and quantitative. In 119 mothers of preschool of a school who were responsible for feeding the children attending this school. The educational intervention was performed in assisting courses and workshops scheduled for more than 1 course (6 weeks) The study agreed on three stages; diagnosis, intervention itself and evaluation. The coefficient of reliability was performed using SPSS, version 11.5, by alpha test.

The result was: Alpha = .9462, the same program was used for the preparation of charts, graphs and statistical hypothesis testing.

**Results:** The coefficient of determination  $r^2$  and the proportion of variance in common between the predictors and the criterion variable where explained by 75%.

For each educational intervention increased 1.2 points in knowledge gained in the evaluation stage, and knowledge after educational interventions in the evaluation stage 117 healthy lunch boxes were prepared.

**Conclusions:** Nutrition education interventions alter eating behaviors of mothers.

**Key Words:** **Contents of lunchboxes, changing eating behaviors, preschoolers.**

## INTRODUCCIÓN

La nutrición es el factor más influyente en el crecimiento y desarrollo de los niños, su déficit detiene ambos procesos<sup>1</sup>; por ello, el proporcionarla higiénica y balanceada constituye un elemento importante para disminuir el índice de mortalidad en la infancia<sup>2,3</sup>. La desnutrición proteico energética puede combatirse y prevenirse con una forma de vida más sana, eliminando en lo posible factores de riesgo, entre los cuales revisten importancia el conocimiento sobre nutrición. El dominio de estos temas pudiera hacer cambiar el comportamiento de las madres hacia la alimentación de sus hijos<sup>3</sup>.

La alimentación es un acto voluntario que incluye todos los procesos de modificación, preparación e ingesta de los productos por lo cual varían según la cultura, los hábitos y el entorno. Al ser voluntaria, es susceptible de variación. La sociedad actual ha experimentado una transformación notable en los hábitos alimenticios como consecuencia del impacto de nuevos estilos de vida. Los últimos datos publicados por los organismos sanitarios y las asociaciones de consumidores exponen que las tendencias actuales son la ingesta de comida rápida precocinada y conservas, debido a la reducción del tiempo destinado a la elaboración de las comidas y la integración de productos procedentes de otras culturas y su incorporación a nuestra dieta<sup>4</sup>.

La Norma Oficial Mexicana (NOM-043-SSA2-2005)<sup>5</sup> brinda orientación acorde a las necesidades y características de los mexicanos, la cual incluye cereales, verduras, frutas, leguminosas y alimentos de origen animal, este esquema tiene como único propósito el ilustrar los grupos de alimentos y explicar a la población cómo conformar una dieta completa, equilibrada y lograr una alimentación saludable, para ello es necesario fomentar la combinación y la variación de alimentos. Uno de sus mensajes centrales incide en recomendar que en cada comida, se incluya por lo menos un alimento de cada uno

de los tres grupos y que, de una comida a otra o por lo menos de un día a otro, se cambien los alimentos utilizados en cada grupo, sugiere también la ingesta de muchas frutas y verduras, suficientes cereales, pocos alimentos de origen animal y la combinación de cereales y leguminosas. En el plato se evita dar recomendaciones de cantidades, ya que las necesidades nutrimentales difieren en forma muy notable con la edad, el peso corporal, el sexo, la actividad física y el estado en el que se encuentra la persona (crecimiento, embarazo, lactancia etc.)<sup>6</sup>.

La obesidad es un problema emergente, un estudio realizado por Hurtado y cols<sup>7</sup> muestran incrementos de 18.5% a 35.4% en un grupo de escolares, lo cual es altamente alarmante. Un primer estudio efectuado por nuestro grupo<sup>8</sup> analizando el contenido de las loncheras en un grupo de preescolares mostró que estas tenían mínimamente alimentos nutricionales aptos para la salud como frutas, verduras y cereales.

Una de las estrategias a seguir el cual es el objetivo de este estudio es evaluar si mejorar el nivel de conocimiento de las madres con niños en edad preescolar, mediante su capacitación sobre nutrición y alimentación, puede influir positivamente en un cambio de hábitos y actitudes alimentarias cuando estos no fueran los idóneos.

El término lonchera significa almuerzo, en nuestro país como en otros se conoce comúnmente como lonchera al refrigerio que es transportado a la escuela en un envase, maletín, bolsa o mochila, que sirve como complemento de la alimentación.

Son dos los aspectos que debemos tomar en cuenta para considerar una lonchera escolar saludable: que sea nutritiva y que se adecue a las necesidades nutricionales de los niños, que contenga alimentos con una correcta higiene y que estos no incluyan ninguna clase de químicos, tóxicos o sustancias extrañas.

Los padres de familia hoy en día cometan errores muy frecuentes al preparar los alimentos para el colegio, enviando

golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido en grasas, los cuales generan malos hábitos alimenticios en los niños<sup>9</sup>.

Por el hecho de que cada vez los preescolares están sobrealmimentados pero mal nutridos se debe intervenir directamente informando a los padres de familia ya que ellos son los que están a cargo de su alimentación<sup>10</sup>.

El objetivo del presente estudio es evaluar si la modificación de las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares, incide sobre el cambio de hábitos en la nutrición de los niños.

## MATERIAL Y MÉTODOS

*Grupo de estudio:* Lo conformaron 119 madres de familia de una escuela de preescolar del estado de Oaxaca.

*Criterios de inclusión:* Madres de familia o responsables de alimentar a los niños y niñas que asisten a este centro educativo, firmar de conformidad la carta de consentimiento informado. En el incluye revisión de lonchera, en días al azar, asistencia a los cursos y talleres programados por más de 1 curso (durante 6 semanas).

*Metodología:* Estudio de correlación, con intervención educativa, longitudinal.

*Descripción general del estudio:* Se realizó un estudio de intervención educativa, a través de una escuela de preescolar.

El estudio se dividió en tres etapas:

En la primera etapa (diagnóstica) se aplicó un cuestionario inicial para determinar el nivel de conocimiento que poseían las madres antes de la intervención.

En la segunda etapa (de intervención educativa) se crearon dos subgrupos de 59 y 60 n=119 con las cuales se trabajó durante 120 minutos una vez por semana durante 6 semanas, siguiendo este plan temático, aspectos generales de nutrición, alimentación del niño en las distintas etapas de la vida, grupos de alimentos, vitaminas y minerales,(el plato del bien comer), lavado de manos e higiene de los alimentos. Se utilizaron técnicas de participación. Al final se realizó un panel de experiencias con las madres preguntas y respuestas con los expertos.

La tercera etapa consistió en (evaluación), se aplicó el mismo cuestionario de evaluación inicial para medir el impacto de la intervención educativa. Seis meses después, se revisaron nuevamente la loncheras de los niños en días al azar para conocer su contenido.

Para la fiabilidad del instrumento: se realizó El análisis de consistencia interna, éste se efectuó mediante la prueba Alfa de Cronbach: para estimar la fiabilidad del instrumento midiendo los atributos y campos de contenido. Cuyo resultado fue: Alfa = .9462.

El análisis estadístico se realizó con el apoyo del programa SPSS versión 12 para Windows. Realizando los siguientes pasos: estadística descriptiva, cálculo de estadística inferencial (prueba de hipótesis), coeficientes de correlación

utilizando para cada variable; desviación típica de la media y coeficiente de determinación r<sup>2</sup>.

## RESULTADOS

En el Cuadro 1, se distingue El coeficiente de determinación r<sup>2</sup> y la proporción de la varianza en común entre las variables predictoras y la variable de criterio se explican en un 75%

El Cuadro 2, muestra que el valor del nivel crítico de 0.000, es menor que 0.05 por ello decidimos rechazar la hipótesis de igualdad de medias y concluimos que las poblaciones definidas por la variable intervenciones educativas en las etapas de diagnóstico y de evaluación no poseen el mismo conocimiento.

Cuadro 1			
R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. De la estimación
.708	.752	.746	.675

Variables predictoras: Conocimientos sobre alimentación etapa diagnóstica, conocimientos sobre alimentación etapa de evaluación.  
Variable dependiente: Intervenciones educativas.

Cuadro 2					
Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Regresión	127.281	2	63.641	108.731	.000
Residual	67.895	116	.585		
Total	195.176	118			

Por cada intervención educativa aumenta 1.2 puntos en conocimientos adquiridos en la etapa de evaluación, y los conocimientos en la etapa diagnóstica -.08 antes de asistir a la etapa de intervención, como se describe en el Cuadro 3.

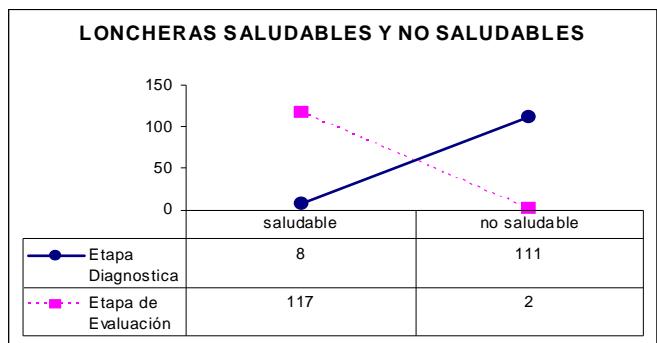
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Beta	t	Sig.
	B	Error típ.			
Constante	.967	.319		3.032	.003
Conocimientos sobre alimentación etapa diagnóstica	-.085	.083	.056	-1.027	.001
Conocimientos sobre alimentación etapa de evaluación	1.299	.088	.807	14.726	.000

Variable dependiente: Intervenciones Educativas.

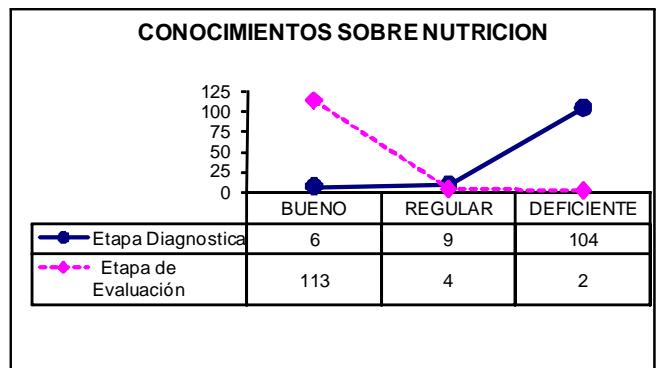
En la Figura 1 se deduce que las Loncheras saludables (nutritivas e higiénicas) en la etapa diagnostica únicamente se encontraron 8 y 111 no saludables, (golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido en grasas), posterior a las intervenciones educativas en la etapa de Evaluación se distingue que 117 prepararon loncheras saludables y 2 no.

Para determinar el grado de conocimientos sobre nutrición Se consideró conocimiento bueno cuando en el cuestionario de evaluación obtuvieron una calificación de 8 a 10, regular de 6 a 7 y deficiente de 5 a menos. Finalmente en la Figura 2 se muestra que el conocimiento deficiente en la etapa diagnóstica, y en la etapa de evaluación un buen conocimiento, con ello un cambio de conducta en la preparación de loncheras.

**Figura 1**



**Figura 2**



## DISCUSIÓN

La Organización Panamericana de la Salud hace hincapié en el dominio de estos temas pudiera hacer cambiar el comportamiento de las madres hacia la alimentación de sus hijos<sup>3</sup>. Por ello en la intervención educativa se hacen recomendaciones estrictas referente a la buena alimentación, se logró con ello que el 96.6 de las madres de familia obtuvieran calificaciones aprobatorias (con lo que se comprueba el conocimiento) de ellas el 59.7% obtuvieron diez de calificación y 27.7% de 8 a 9 de calificación, logrando un cambio de conducta en la elección de alimentos en sus loncheras, sin embargo, el

habito de comer alimentos no saludables trae como consecuencia el que los niños no coman lo que se les proporciona. Los resultados de un trabajo previo<sup>8</sup> nos llevaron a realizar la presente investigación a manera de confirmar que una modificación de los conocimientos sobre nutrición en el hábito de las madres de esta problemática cambie dicha conducta. Luego entonces como muchos problemas de salud pública se requiere de educación para la salud como una medida real y precisa de la modificación de hábitos, y este es un punto vital en la cual debemos seguir insistiendo. Y en donde como se documenta en este trabajo no influye el grado de escolaridad de las madres, más bien los hábitos alimenticios adquiridos estos desde la infancia en un patrón que se repite o bien por el estado de "socialización" en el cual nos encontramos inmersos en un sistema de consumo altamente capitalista (modas, imitación, anuncios televisivos, etc.). Y que este patrón de conducta cada vez se haga más repetitivo.

Por otra parte se puede tratar de modificar las preferencias de los niños a los alimentos a través de la exposición repetidas de alimentos poco aceptables. Se ha informado que con un mínimo de 8 a 10 exposiciones hacia un alimento, los niños pueden desarrollar e incrementar su preferencia por el mismo<sup>9</sup>. Luego entonces esta puede ser una buena estrategia a seguir en los niños para la aceptación sobre todo de verduras. Datos aun no publicados por nuestro grupo, muestran lo importante que es la alimentación de la madre embarazada como otra estrategia poco estudiada, en donde el producto de la concepción desde etapas tempranas reconoce el sabor de los alimentos que la madre ingiere, y una vez que nace e inicia en meses posteriores la ablactación y este expuestos a estos alimentos, son fácilmente reconocidos y aceptados por él<sup>10</sup>.

Nos llama mucho la atención el hecho de que aún después de las intervenciones educativas sobre nutrición y conociendo el valor nutritivo de los alimentos, las madres no dejan de poner alimentos no aptos para la salud en las loncheras. Lo cual habla de que no basta una sola intervención educativa en relación a nutrición para lograr un cambio en las conductas<sup>11</sup>, hecho que se presentó en la mayoría de ellas.

Otro punto a considerar es el compartir y decidir que alimentos deben llevar los niños al preescolar estos pueden ser por imitación de lo que los compañeros lleven a la escuela, afortunadamente en muchas escuelas se está prohibiendo que los niños lleven en sus loncheras productos no aptos, o bien otra estrategia adecuada será la de proporcionar alimentos en las cooperativas escolares y que estos se seleccionen de acuerdo a su valor calórico proteico. Otras estrategias educativas importantes será incluir en los programas escolares, pláticas dirigidas a los padres y también a los niños sobre este tema tan básico, que puede evitar a corto y mediano plazo, el problema de emergencia mundial como lo es la obesidad. Será necesario seguir realizando investigaciones de atención primaria como el presente para seguir obteniendo datos que puedan

plantear a corto plazo estrategias ya analizadas en revistas nacionales de líderes en la materia y tomar las medidas urgentes

y las estrategias para intentar frenar un problema actualmente de difícil control<sup>12-14</sup>.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.- Zulueta TD, Valdespino B, Alferova L, Rodríguez SA. Relación entre conocimientos sobre nutrición de un grupo de escolares y algunos índices socioeconómicos familiares. Rev Cubana Alimentación Nutr. 1994; 8 (2): 24-7.
- 2.- Eknard Z, Piglera LJ. Conocimientos y actitudes sobre nutrición. Washington, DC:OPS, 1997. Publicación científica: n: 565.
- 3.- Organización Panamericana de la Salud. Programa Nacional de Alimentación y Nutrición Situación alimentaria y nutricional de Latinoamérica y el Caribe. Washington, DC. OPS, 1990: 2.
- 4.- Magaña M. 2002 salud en la escuela y la adolescencia. XIII congreso de la sociedad española de la medicina del adolescente. 1<sup>a</sup> mesa redonda, 20 de noviembre del 2008.
- 5.- Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios Básicos de Salud. Promoción y educación para la Salud en Materia Alimentaria. Criterios para Brindar orientación.
- 6.- Cuadernos de Nutrición Volumen 26 , número 6, Diciembre 2003.
- 7.- Hurtado VJ, Sotelo CN, Avilés RM, Peñuelas BC. Carta al editor. Aumenta la obesidad en escolares que acuden a la consulta ambulatoria del Hospital Infantil del Estado de Sonora. Salud Pública Méx 2005; Vol. 47(4):257-8.
- 8.- Reyes HD, Reyes HU, Sánchez CHNP, Alonso RC, Reyes GU, Toledo RM, Ramírez PB. Alimentos contenidos en loncheras de niños que acuden a un preescolar En prensa 2010.
- 9.- Birch LL, Marlin DW. I don't like it; I never tried it: effects of exposure on two-year old children's food preferences. Appetite.1982; 3: 353-60.
- 10.- Beauchamp KG, Mennella AJ. Periodos sensibles en el desarrollo de la percepción y preferencia humanas por los sabores en: saciedad y sabor Anales Nestlé 1999; 5: 20-47.
- 11.- Hernández M. alimentación infantil, ed de Santos España 2001.
- 12.- Hurtado VJ. Obesidad infantil editorial. Bol Clin Hosp Infant Edo Son. 2008; 25(2): 45-6.
- 13.- Velásquez AM, Pietrobelli A. Obesidad infantil: La experiencia es la diferencia editorial Nutrición Clínica 2007; 10(Suppl): 5-6.
- 14.- Perea MA, López PL, Barcena SE, Greenawalt RS, Caballero RT, Carbajal RL, Zarco RJ, Barrios FR. Propuestas para la atención continua de niños y adolescentes obesos. Acta Pediátrica de México 2009; 30 (1):