

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES EN  
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SAN FRANCISCO  
DE ASÍS". COLCA. JUNÍN. 2014-2016**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD  
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**GENDIRA GUMELY ARANA BAZAN**

**Callao, 2018**

**PERÚ**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gendira', is located in the bottom right corner of the page.

## **HOJA DE REFERENCIA DE JURADO**

### **MIEMBROS DE JURADO EXAMINADOR:**

<b>MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA</b>	<b>Presidenta</b>
<b>DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI</b>	<b>Secretaria</b>
<b>DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA</b>	<b>Vocal</b>

**ASESOR: DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA**

**N° DE LIBRO: 005**

**N° DE ACTA DE SUSTENTACIÓN: 001**

**Fecha de aprobación de Trabajo Académico: 19/01/2018**

**Resolución de Decanato N°042-2018-D/FCS de fecha 17 de Enero del 2018 de designación de Jurado Examinador de Trabajo Académico para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.**

**LIC. ARANA BAZAN GENDIRA GUMELY**

## ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	4
1.2 OBJETIVO.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 ANTECEDENTES.....	8
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	12
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	27
CAPÍTULO III: EXPERIENCIA PROFESIONAL.....	29
3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL.....	29
3.3 PROCESOS REALIZADOS EN LAS ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA.....	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES.....	39
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES.....	40
CAPÍTULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	44

## INTRODUCCIÓN

La educación y la salud son los pilares básicos para el desarrollo de las sociedades, este enunciado es reconocido por todos los gobiernos e instituciones públicas y privadas que trabajan por el desarrollo armónico de las colectividades.

Por ello las escuelas deben ser el medio para coordinar, integrar, implementar y mantener una variedad de actividades en relación a salud – educación, orientada a la prevención de salud durante el proceso de formación y el desarrollo humano, mejorando la calidad de vida.

El profesional de enfermería del primer nivel de atención, como miembro del equipo multidisciplinario, cumple funciones preventivo promocionales enmarcadas dentro de un enfoque holístico, viendo a la persona de forma integral. Los programas educativos liderados por enfermería son útiles para promover y promocionar diversas actividades con el objetivo de brindar conocimientos que mejoren el bienestar de la comunidad, familia y persona.

Los padres cumplen un rol fundamental en cuanto a la alimentación del niño ya que ello le permite avanzar un desarrollo y crecimiento adecuado en peso y talla, por lo que deben ser conscientes de que cuando alimentan a sus hijos no solo se los proporcionan determinados nutrientes, sino también pautas de comportamiento alimentario.

En nuestro país se implementó mediante Ley N° 30061 el 27 de junio 2013, una estrategia de atención en salud que tiene como objetivo desarrollar una cultura de salud en los escolares de las instituciones públicas, basada en los estilos de vida saludables y los determinantes sociales de la salud, así como detectar y atender de manera oportuna los riesgos y daños relacionados con el proceso de aprendizaje.

# **CAPÍTULO I:**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La promoción de la salud como estrategia de la nueva salud pública surgió como resultado de un importante cambio en el concepto y la teoría de la salud pública. En Ottawa, Canadá, se celebró en 1986 la Primera Conferencia internacional de la Promoción de la salud, que dio lugar a lo que hoy se conoce como la " Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud". En esta se llegó a una definición consensuada de promoción de salud: El proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. Se entiende por determinantes al conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que condicionan el estado de salud de los individuos o poblaciones (1).

Según ENDES 2007-2012 las regiones naturales del Perú con mayores porcentajes de DCI en niñas y niños menores de 5 años están en la sierra con un 29,3 % de su población, en esta región los porcentajes de desnutrición han mostrado una tendencia continua a reducirse desde el año 2000 hasta el 2012 (en la sierra, 42,4% en 2007; 34,4% en 2010 y 29,3% en el 2012).

Según Instituto de Gestión de Servicios de Salud en el año 2015, el número de total de niños tamizados en el ámbito de la DISA Lima Metropolitana de las Instituciones Educativas del Qali Warma del Plan de Salud del escolar asciende a: 210,239 estudiantes teniéndose en promedio el 9.8% de estudiantes evaluados fueron diagnosticados con Anemia, el 21.98% con sobrepeso, obesidad 16.18%, desnutrición y delgadez un 0.50%.

La iniciativa intersectorial "Aprende Saludable", intervino en 3,457 Instituciones Educativas de la región Junín, favoreciendo a 169 mil 153 niños y niñas en edad escolar, usuarios del programa Qali Warma, quienes accederán en sus centros educativos a servicios de salud, educación y alimentación en condiciones de calidad (2).

Al respecto, la coordinadora del programa de salud de las personas de la región Junín, Maribel Montero Rojas, informó que esta estrategia de atención es importante toda vez que el 2015, tras la intervención a 130 mil niños, 24 mil de ellos tienen anemia, mientras que 10 mil entre niños y niñas presentaron problemas oculares, 34 mil con mal nutrición que se registraron niños obesos, con baja estatura y delgadez, todo ellos se encuentran recibiendo el tratamiento respectivo (2).

En el distrito de Colca de la región Junín se intervino en sus 2 instituciones educativas, donde se encontró tras la intervención, escolares con problemas de salud (malnutrición, anemia, errores

refractarios, con vacunas incompletas). Instituciones Educativas con inadecuadas prácticas de manipulación de alimentos. Una gran mayoría de docentes con poco conocimiento de la problemática nutricional en sus IIEE.

El desarrollo económico del distrito de Colca, el avance tecnológico de los alimentos y la disposición de los mismos, la incorporación de la mujer a la vida laboral, la estructura familiar, la influencia de la publicidad en los medios de comunicación, la incorporación de los niños en la escuela, entre otros; condicionan el consumo de alimentos con elevado aporte calórico y baja calidad nutricional de los niños preescolares de la I.E San Francisco de Asís.

## **1.2 OBJETIVO**

Exponer las actividades específicas preventivas promocionales que se desarrolló en la Institución Educativa "San Francisco de Asís" de Colca 2014 – 2016.

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El presente informe tiene por finalidad exponer las actividades preventivas promocionales que se desarrolló en la Institución Educativa "San Francisco de Asís" de Colca durante los años 2014 – 2016 con el propósito que los estudiantes se formen en hábitos y competencias que cuiden su salud.



El personal de enfermería interviene estratégicamente en la atención primaria de salud a través del plan de salud del escolar, estrategia de atención de salud que tiene como objetivo desarrollar cultura de salud en los escolares de las instituciones públicas, basado en los estilos de vida saludable y sus determinantes sociales de salud, así como atender de manera oportuna los riesgos y daños a la salud de los estudiantes a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Actualmente la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en el entorno escolar se reconoce como una forma efectiva de intervención para mejorar la salud de la población escolar, ya que ellos son entes multiplicadores de conocimiento; permitiendo así no solo promover en los escolares conductas y hábitos saludables sino también capacidades desde edades tempranas para abordar problemas de salud con una perspectiva crítica y transformadora.

Esta experiencia profesional es de gran importancia para los estudiantes de enfermería, licenciados de enfermería y especialistas en el área de salud familiar y comunitaria.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES**

#### **2.1.1 A nivel Internacional**

PARRA BERRONES Fausto Isaías, en Riobamba-Ecuador (2011), en su investigación titulada "Implementación de la estrategia de escuelas promotoras de salud en la Escuela Enrique López de influencia de la unidad de programas Santa Lucia. 2010 - 2011.", cuyo objetivo fue Implementar la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud en la Escuela Enrique López de Influencia de la Unidad de Programas Santa Lucia, la investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal para aplicar la Estrategia de Escuelas Promotoras de Salud, en la Escuela Enrique López de la Unidad de Programas de Santa Lucia, Provincia del Guayas, en el universo de 353 niños y niñas, se evaluaron características socio-demográficas y problemas de salud, donde se recomienda incluir a la escuela en Proyectos de Salud que permitan mejorar los estilos de vida incluyendo temas de salud y saneamiento ambiental en la malla curricular escolar, con el fin fortalecer conocimientos y prácticas saludables dentro y fuera del establecimiento educativo incluir temas de salud y saneamiento

ambiental en la malla curricular escolar, con el fin fortalecer conocimientos y prácticas saludables dentro y fuera del establecimiento educativo(3).

**BENÍTEZ AGUILAR Johana Michel** en Quito-Ecuador (2011)  
"Prevalencia de caries dental en niños escolares de 4 a 14 años de edad de la escuela fiscal mixta "La Gran Muralla". ciudad de Ambato", cuyo objetivo fue establecer la prevalencia de caries dental en los escolares, conocer las causas y factores determinantes de caries dental. establecer la prevalencia de caries dental en los escolares, conocer las causas y factores determinantes de caries dental. La principal conclusión fue que la prevalencia de caries dental en la dentición temporaria que presenta un porcentaje más alto de caries dental que la dentición definitiva. Se recomienda poner en práctica los auto-cuidados de salud bucal para prevenir las enfermedades buco-dentales, cumpliendo con normas de higiene cómo el cepillado tres veces al día, acudir a citas periódicas con su odontólogo, e implementar programas de educación sobre salud oral hacia los padres de forma continua. (4)

### **2.1.2 A nivel Nacional**

**CHUNGA TUME Consuelo Zoraida**, en Piura-Perú (2017), en su investigación titulada "Efectividad de una intervención educativa

sobre preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad preescolar de la Institución educativa inicial N°1447 San Jose- La Unión, Marzo-Abril 2017", cuyo objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre preparación de loncheras saludables en las madres de familia de niños en edad preescolar de la I.E. N0 1447 "San José" - La Unión, método El estudio fue de tipo cuantitativo, aplicativo, pre experimental, longitudinal y prospectivo, de diseño de un solo grupo con pretest y postest. La población estuvo conformada por 50 madres a quienes se les aplico una encuesta antes y después de la intervención, llegando a la conclusión después de aplicar participar en la intervención educativa el 84 % de las madres evidenciaron un nivel de conocimiento alto sobre la preparación de las loncheras saludables. (5)

PINEDO ORBE Meliza, en Lima-Perú (2014), en su investigación titulada "Asociación entre la situación nutricional antropométrica y la anemia ferropénica en estudiantes de primaria de las instituciones pertenecientes al Programa Nacional de alimentación Qali Warma-plan de salud del escolar de seis distritos de Lima metropolitana en el año 2014". Cuyo objetivo fue determinar la asociación que existe entre el estado nutricional antropométrico y la anemia en estudiantes de primaria de la IE del PNAE Qali Warma-PSE de seis distritos de Lima metropolitana en

el año 2014, fue un estudio con diseño descriptivo transversal a partir de un análisis secundario de la base de datos del PSE, la muestra fue de 10846 escolares de 6 y 11 años 11 meses del PNAE Qali Warma. Se concluyó que el 17.1% de los niños y niñas que padecían anemia presentaron un IMC normal, por otro lado, AF disminuye conforme aumenta el IMC, de esta manera, los niños con sobrepeso tienen menos riesgo de tener AF en comparación con los que tienen menos valor de IMC y la talla resultó ser un factor protector contra la anemia y según la edad de los niños 6-9 años fueron los que presentaban mayor porcentaje de anemia con un 34.4%. Se concluyó que existe una asociación entre la situación nutricional antropométrica y la AF en IE del PNAE Qali Warma – PSE de seis distritos de Lima Metropolitana, en los indicadores de IMC y talla para la edad. (6)

SALVADOR ESQUIVEL Nilda Elizabeth, en Perú (2015), realizó un estudio titulado: “Influencia del programa preventivo promocional en salud escolar y el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes en estudiantes del primer grado de educación primaria de la Institución Educativa N°1211 José María Arguedas, Santa Anita, 2013”, cuyo objetivo fue determinar la influencia del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes. El estudio fue cuantitativo, cuasi experimental,

transversal, prospectivo. La población fue de 56 estudiantes del 1er grado A (Grupo experimental) y B (Grupo control), el estudio tuvo una duración de 6 meses que incluyeron sesiones educativas con estudiantes, padres de familia y seguimiento de las prácticas de higiene personal. Los niños y niñas fueron evaluados en sus conocimientos, prácticas y actitudes en el aula. Para medir el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes, se aplicó un cuestionario de 14 preguntas, diseñadas con base a imágenes y la lista de chequeo para evaluar las prácticas y actitudes de higiene en el aula, luego se realizó la intervención educativa al grupo experimental y posteriormente se aplicó el post test y lista de chequeo a ambos grupos. Conclusión: Existe influencia positiva del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes del primer grado de educación primaria.(7)

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1 ACCIONES DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

El Ministerio de Salud (MINSA) informa que las loncheras saludables son importantes y necesarias para los niños en la etapa preescolar y escolar, ya que permiten cubrir las

necesidades energéticas, asegurando así un rendimiento óptimo del niño en el jardín o centro educativo. La necesidad de energía en relación al consumo del desayuno y/o contenido de lonchera en el preescolar (según informe de la FAO/OMS/ONU 2004) se basa en gasto energético total, incluyendo la energía acumulada en los tejidos de crecimiento. (8)

La promoción de la salud en las instituciones educativas de nuestro país, integra al personal de salud de los establecimientos de salud como invitado especial, quien favorecerá el éxito de las acciones del Proyecto Educativo Institucional, aportando al crecimiento de las nuevas generaciones de nuestro país. (MINSA, Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas, 2013).

Según el enfoque de Doroty Johnson "Modelo de Sistemas Conductuales", promueve el funcionamiento conductual eficiente y efectivo en las personas para prevenir la enfermedad. Esta designada a ayudar a las personas a prevenir la enfermedad, en relación a mi experiencia estoy promoviendo comportamientos saludables, favoreciendo el desarrollo y previniendo el estancamiento en el crecimiento y desarrollo de los niños de la I.E "San Francisco de Asís" del distrito de Colca-Junín, utilizando los subsistemas del modelo conductual de atención de enfermería (9).

## **2.2.2 PLAN DE SALUD ESCOLAR**

El plan de salud escolar, es una estrategia de atención en salud que tiene como objetivo desarrollar una cultura de salud en los escolares de las instituciones públicas, basada en los estilos de vida saludable y los determinantes sociales de la salud, así como detectar y atender de manera oportuna los riesgos y daños relacionados con el proceso de aprendizaje.

### **a) Componentes**

- **PRIMER COMPONENTE:** Evaluación integral de salud.

Son las intervenciones que se desarrollan en las Instituciones Educativas que permitirán detectar tempranamente los riesgos para la salud y brindar la atención oportuna de los daños en la población escolar, relacionados con el proceso de aprendizaje.

#### *Acciones:*

- **Evaluación Nutricional:** control de peso y talla para detectar desnutrición, sobrepeso u obesidad.
- **Dosaje de Hemoglobina:** diagnóstico de anemia. Se brinda tratamiento.



- Tamizaje de Calendario de Inmunizaciones: se aplica refuerzos y vacunas según esquema vigente, VPH para niñas que cursen quinto grado de primaria.
- Tamizaje de Agudeza Visual: diagnóstico de errores refractivos.

*Entrega de lentes correctores:*

- Examen Odonto-estomatológico: la evaluación consta de prestación preventiva y restaurativa que se realizará en las instituciones educativas.
- Tamizaje de Salud Mental: permitirá conocer el perfil socioemocional del escolar. Este año se trabajará a manera de pilotos en Lima, Callao, Apurímac, La Libertad, Moquegua y Ucayali.

- **SEGUNDO COMPONENTE:** Comportamientos Saludables

Son las intervenciones que promueven prácticas y conductas para el cuidado y el auto cuidado de la salud, articuladas con la gestión pedagógica, que contribuyen a los aprendizajes fundamentales y que se desarrollan

considerando la necesidad sanitaria regional y adecuación cultural.

Estas intervenciones se realizan con la comunidad educativa en articulación con los especialistas regionales y locales de educación para la planificación, organización y desarrollo de estrategias para promover los comportamientos saludables.

En las instituciones educativas se fortalecerán los comportamientos saludables en:

- Lavado de manos
  - Alimentación saludable
  - Convivencia saludable
  - Actividad física para la salud
  - Salud ocular
  - Salud bucal
  - Promoción de la salud respiratoria.
- TERCER COMPONENTE: Entornos Saludables.

Son las intervenciones de incidencia en los decisores, especialmente con las comunidades y gobiernos locales, para la promoción de entornos saludables dentro y

alrededor de las instituciones educativas. Implica el desarrollo de acciones de gestión para habilitar e implementar los espacios físicos de la escuela, y sus alrededores, para que estos sean saludables y seguros. En las instituciones educativas se fortalecerán:

- Quioscos Saludables: Espacios adecuados para el consumo de alimentos saludables y para la adopción de hábitos alimentarios que contribuyen a mejorar el estado nutricional de las y los estudiantes.

#### *Beneficiarios del programa.*

Los estudiantes de inicial y primaria en las instituciones públicas a nivel nacional. Adicionalmente se ha contemplado extender el plan de salud escolar a 17,500 escolares del nivel secundario de centros poblados indígenas de 5 regiones: Amazonas, Huánuco, Junín, Loreto y Pasco. Todos los escolares atendidos que no cuenten con seguro serán afiliados automáticamente al Seguro Integral de Salud y solo se evaluará a los escolares que tengan el consentimiento informado firmado por la madre, padre o tutor. (10).

## **b) Etapa pre-escolar.**

El preescolar es el niño con edad comprendida entre dos a seis años de edad, se caracteriza por la disminución en la velocidad del crecimiento a comparación del lactante, en cuanto a la ganancia de peso y talla anual. Esto implica que estos niños necesitan menos calorías por kilogramo de peso para cubrir sus requerimientos calóricos, lo que se manifiesta con disminución del apetito e interés por los alimentos. En esta etapa los niños desarrollan una gran actividad física y su gasto energético aumenta considerablemente, por lo que deberá adaptar su consumo de calorías a la nueva realidad.

### **- CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO Y NIÑA PREESCOLAR:**

- Estabilidad en el crecimiento
- Peso: aumenta aproximadamente 2 a 3 kg/año
- Talla: incrementa de 6 a 8 cm por año
- Peso y talla discretamente mayores en el niño que en la niña
- Circunferencia cefálica: entre los 2 y 5 años el crecimiento es lento; en este periodo aumenta 2cm.
- Reserva proteica levemente mayor en niños que en niñas

- Reserva calórica discretamente superior en las niñas A los 3 años se completa la dentición primaria
- Permanecen poco tiempo quietos o desarrollando la misma actividad.
- Suben las escaleras alternando los dos pies.
- Son capaces de pedalear un triciclo.
- Aumentan y disminuyen la velocidad de la carrera, demostrando que dominan un poco el freno inhibitorio.
- Pueden lavarse y secarse las manos solas.
- Manejan libros y pasan las páginas con facilidad.
- Manifiestan predominancia de un lado sobre el otro.
- Saben comunicar sus deseos y necesidades, pero aún no son capaces de mantener un diálogo.
- - Comprenden relatos, cuentos, adivinanzas y disfrutan reproduciéndolos.
- Pueden plantear y responder preguntas del tipo: ¿Quién?, ¿Cómo...?, ¿Dónde...?
- Les cuesta distinguir entre experiencias reales e imaginarias.
- Pueden reconocer dos partes de una figura y unir las.
- Forman colecciones de hasta 4 objetos.
- Pueden contar oralmente hasta 10.

- Juegan informalmente con figuras geométricas haciendo hileras, círculos, “casitas”
- Aprenden rápidamente, ya que son muy curiosos.
- Demuestran interés por las cosas que los rodean.
- Les gusta experimentar por cuenta propia utilizando todos sus sentidos.
- Aprenden a través del juego y de las vivencias cotidianas.
- Demuestran mayor independencia.
- Reconocen a las personas que forman parte de un grupo (aula, familia) y distinguen entre comportamientos que les agradan y los que no.
- Pueden sentir temor a la oscuridad, a la soledad, a algunos animales y a la separación de los padres; temores que desaparecerán paulatinamente. (11).

### **2.2.3 LA LONCHERA COMO COMPLEMENTO NUTRICIONAL DEL NIÑO EN EDAD PRE ESCOLAR**

Una lonchera es un conjunto de alimentos que tiene por finalidad proveer a los preescolares de la energía y nutrientes necesarios para: cubrir sus recomendaciones nutricionales, mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual y desarrollar

sus potencialidades en la etapa de desarrollo y crecimiento correspondiente.

El requerimiento nutricional del niño hace referencia a los valores sugeridos por grupos de expertos, los cuales representan las cantidades de nutrientes que los alimentos deben aportar para satisfacer los requerimientos de todos los individuos sanos de una población, para ello se agrega una cantidad adicional de nutrientes al promedio de los requerimientos individuales, la cual cubre la variabilidad individual.

Entre las edades de 3 a 5 años los niños deben, gradualmente, pasar a una dieta que aporte un 30% de la energía total en forma de grasa, constituyendo la saturada, un tercio de la misma. La dieta de un niño, que contenga menos del 30% de la energía procedente de los lípidos, puede no proporcionar suficientes calorías para el crecimiento. Dichos requerimientos energéticos se han establecido en kilocalorías por kilogramo de peso. Hasta los 3 años es de 82 Kcal/Kg, y desde los 4 es de 75Kcal/Kg por día, dependiendo, entre otros factores, de la actividad física desarrollada.

Las proporciones adecuadas entre los diferentes macronutrientes deben ser:

- Del 50 al 70% de hidratos de carbono: De ellos, el 90% será hidratos de carbono complejos (cereales, tubérculos, legumbres, frutas) y el 10% en forma de azúcares simples.
- Debe moderarse el consumo de sacarosa, para prevenir la caries dental, hiperlipidemia y obesidad.
- Del 10 al 20 % de proteínas: Debe aportar entre el 20 y 40% de proteínas de origen animal, por su excelente patrón de aminoácidos
- Del 20 al 30 % de grasas, con un reparto del 10% de mono saturadas (aceite de oliva, frutos secos), el 10% de poli insaturadas, especialmente de Omega 3 (pescados), y hasta el 10% restante como grasa saturada.

La alimentación en el niño preescolar tiene como objetivo principal asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, y promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades a corto o largo plazo. La niñez es una etapa fundamental para la formación de hábitos, por lo que es importante fomentar en ellos buenas prácticas de alimentación y en un estilo de vida saludable que los acompañen durante toda su vida.

En esta etapa de vida es común que el apetito varíe constantemente ya que hay cambios en el ritmo de crecimiento el niño. Otra característica es que el niño preescolar está



conociendo el mundo que lo rodea, por lo que la comida tiende a estar en un segundo plano; por ello es recomendable dar raciones frecuentes, pero de poco volumen. Dicha dieta debe ser variada, equilibrada e individualizada.

Es así que, la lonchera es un conjunto de alimentos que tiene por finalidad proveer a los alumnos de la energía y nutrientes necesarios para: cubrir sus recomendaciones nutricionales, mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual y desarrollar sus potencialidades en la etapa de desarrollo y crecimiento correspondiente.

La lonchera escolar constituye una comida adicional a las tres comidas principales, por lo consiguiente no es un reemplazo de las mismas. Contiene del 10 al 15% del valor calórico total de los alimentos ingeridos en el día, lo que se traduce en unas 150 a 350 Kcal (dependiendo de la edad, peso, talla y actividad física); y puede suministrarse a media mañana o media tarde dependiendo de la jornada escolar.

#### **a) Contenido de la lonchera**

Desde el punto de vista nutricional estará integrada por alimentos energéticos, constructores y reguladores; además de líquidos.

- Alimentos energéticos: Aportan la energía que los niños necesitan. Se considera a los carbohidratos y grasas en

general. Poniendo énfasis en los carbohidratos complejos constituidos por la fibra. Ejemplo: pan (blanco, integral), hojuelas de maíz, avena, maíz, etc. En cuanto a las grasas: maní, pecanas, palta, aceitunas, etc.

- Alimentos constructores: Ayudan a la formación de tejidos (músculos, órganos, masa ósea) y fluidos (sangre). En este grupo se encuentran las proteínas de origen animal y vegetal, poniendo énfasis en los de origen animal, por su mejor calidad nutricional y mejor utilización en el organismo en crecimiento. Ejemplo: derivados lácteos (yogurt, queso), huevo, carnes, etc.
- Alimentos reguladores: Proporcionan las defensas que los niños necesitan para enfrentar las enfermedades. Ejemplo: Frutas (naranja, manzana, pera, etc.) y verduras (zanahoria, lechuga, brócoli, etc.)
- Líquidos: Se deberá incluir agua o toda preparación natural como los refrescos de frutas (refresco de manzana, de piña, de maracuyá, limonada, naranjada, etc.), cocimiento de cereales (cebada, avena, quinua, etc.), infusiones (manzanilla, anís, etc., excepto té); adicionando poco o nada de azúcar.

## **b) Beneficios de una lonchera saludable:**

Una lonchera saludable nos brinda los siguientes beneficios:

Establece adecuados hábitos alimenticios.

- Fomenta la toma de conciencia de una alimentación saludable.
- Proporciona nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento.
- Promueve el consumo de alimentos saludables y nutritivos desde la niñez.

Ejemplos de loncheras saludables

- Lonchera 1: Pan con pollo, una manzana y limonada.
- Lonchera 2: Pan con queso, una mandarina y un refresco de maracuyá.
- Lonchera 3: Queque de plátano, un huevo duro y refresco de cebada.
- Lonchera 4: Mazamorra de quinua, uvas y refresco de manzana.
- Lonchera 5: Yogurt, un plátano de seda y un refresco de naranja. (12)

#### **2.2.4 EL ROL DE LOS PADRES EN LA SALUD ESCOLAR**

El rol de los padres es fundamental en la educación alimentaria de los niños. La exposición reiterada al alimento puede terminar cambiando el rechazo inicial por aceptación y es la forma de

establecer una dieta variada que asegure un patrón de alimentación saludable en el futuro”, comenta Marcela Giacometto, docente de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Andrés Bello.

La formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde los primeros años porque los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de la vida. El rol de los padres en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental ya que no sólo enseñan con el ejemplo, sino que los padres también son quienes pueden orientar qué y cómo comen los niños. Es vital que los niños tengan una adecuada nutrición y una dieta sana para que su potencial de desarrollo sea óptimo. Durante la infancia y la adolescencia, los hábitos dietéticos y el ejercicio pueden marcar la diferencia entre una vida sana y el riesgo de sufrir enfermedades en años posteriores. Rol del profesional de enfermería en la nutrición del niño

## **2.2.5 EL ROL DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

Rol del profesional de enfermería en la nutrición del niño preescolar en los centros educativos La enfermería es una profesión de carácter humanista educativa y de servicio, la cual

ha ido evolucionando durante siglos de acuerdo con el avance tecnológico y científico de los sistemas de salud. En los últimos años, se ha demostrado la necesidad de un proceso continuo de fortalecimiento y actualización de conocimientos, con el fin de ofrecer una atención de calidad que llegue a asistir las necesidades del presente y actualicen los conocimientos de las enfermeras los cuales deben responder a las necesidades e intereses, teniendo presente la realidad del servicio donde laboren.

Una de las actividades que debe desarrollar la enfermera, en su que hacer cotidiano, es el de educar al paciente, familia y comunidad, Respecto a medidas preventivo promocionales, promoviendo estilos de vida saludables. El medio más utilizado para realizar ello es la actividad educativa, la cual es una intervención que se realiza con la finalidad de brindar conocimientos, cambiar actitudes y desarrollar destrezas en los participantes.

### **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- **PREESCOLAR:** Persona de sexo masculino o femenino que se encuentra dentro de las edades de 2 a 6 años de edad.
- **PROMOCIÓN DE LA SALUD:** Proceso que consiste en proporcionar a las personas, familias y comunidades los medios

necesarios para mejorar su salud. Procura crear y fortalecer las condiciones que habiliten a la población a adoptar cada vez mejores decisiones en torno a la salud.

- **PREVENCIÓN:** Conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud.
- **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN:** La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuo y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos.
- **PLAN DE SALUD ESCOLAR:** Es una estrategia de atención en salud que tiene como objetivo desarrollar una cultura de salud en los escolares de las instituciones públicas, basada en los estilos de vida saludables y los determinantes sociales de la salud.
- **ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES DE SALUD:** Son aquellas que se realizan a nivel individual o grupal, con el fin de mejorar la salud de la población evitando que ella sufra daños o muerte.

## **CAPÍTULO III:**

### **EXPERIENCIA PROFESIONAL**

#### **3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se realizó a través del análisis documental, utilizándose:

- Registros de seguimientos de anemia.
- Registro de atención de enfermería.
- Hojas de información sistematizados,
- Relación nominal de alumnos
- Fotografías

#### **3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL**

Mi experiencia profesional en el Establecimiento de Salud de Colca se inicia el 1 de mayo del 2013, en la que he podido a través de mi práctica utilizar actividades inherentes al área de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones,, control de enfermedades no transmisibles y programa de promoción de la salud garantizando una práctica segura y cuidados con calidad en los estudiantes de la I.E "San Francisco de Asis" asimismo actividades que redundan para las madres y padres de familia de dicha institución.

El servicio de Crecimiento y Desarrollo del Establecimiento de Salud I-2 Colca, del distrito de Colca cuenta con atención en un consultorio de enfermería donde laboramos 2 enfermeras y dentro de las

prestaciones realizadas por el servicio se encuentran: Control del desarrollo psicomotor, control del peso y talla, análisis e interpretación de las curva de peso y talla, valoración nutricional, prevención diagnóstico y control de la anemia e interconsultas con medicina general, laboratorio y odontología .

En cuanto a las actividades realizadas en el servicio de inmunizaciones tenemos la administración de biológicos en toda la población del distrito de Colca.

En el programa de promoción de la salud y otras actividades relacionadas al programa articulado nutricional la educación en salud como por ejemplo lavado de manos, charlas en alimentación saludable, convivencia saludable, fomento de actividades físicas para la salud y promoción de la salud respiratoria.

### **3.3 PROCESOS REALIZADOS EN LAS ACTIVIDADES PREVENTIVO**

#### **PROMOCIONALES EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA**

Las intervenciones y estrategias realizadas en la I.E.I "San Francisco de Asís" Colca, fueron actividades preventivo promocionales comprendidos en el programa Aprende saludable del Plan de salud del escolar, dirigidas a 27 niños de edades comprendidas de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa. Con la finalidad de detectar problemas nutricionales se realizó el control de peso y talla,



asimismo para tratar tempranamente la anemia se realizaron toma de muestra de sangre para ser analizadas y obtener niveles de hemoglobina, a través de un instrumento llamado hemoglobinómetro. Además, para evitar las enfermedades prevenibles por vacunas se aplicaron refuerzos contra la difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubeola, paperas y poliomielitis. Para corregir los errores refractarios se realizó exámenes de agudeza visual a través de instrumentos validados por el Ministerio de Salud, con el fin de que una de las estrategias en educación es la demostración es que se realizaron demostraciones sobre lavado de manos a las docentes y alumnos, en algunos momentos con la presencia de madres de familia del aula, a ellas también se les brindó consejería en convivencia saludable, actividades físicas para la salud, salud ocular, salud bucal, promoción de la salud respiratoria y acerca de la importancia y elaboración de loncheras saludables, proporcionando por escrito algunos ejemplos de loncheras nutritivas con alimentos de la región Junín, ya que se observó en las visitas al centro educativo el inadecuado contenido de las loncheras escolares.

Con el apoyo de la directora, previa coordinación, y de colegas se realizó supervisión y monitoreo periódico del quiosco de la institución educativa, comprometiendo a los directivos en dar cumplimiento a lo expresado en la Ley N° 30021: "Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para niños, niñas y adolescentes", que menciona entre

otros puntos importantes que en los kioscos y comedores escolares brindarán exclusivamente alimentos y bebidas saludables conforme a los estándares que establece el Ministerio de Salud, a través de un listado de alimentos, basado en el reglamento que para este efecto es la R.M. 908-2012 Lista de Alimentos Saludables.

Supervisar la adjudicación de los quioscos y cafetines, que estos se encuentren previamente acondicionados con buena infraestructura: pisos, paredes, lisos, techos de fácil limpieza, con materiales no inflamables. La Institución Educativa, al construir o destinar el ambiente para el Quiosco escolar debe prever los espacios necesarios, así como los servicios de agua, desagüe y energía eléctrica, sólo para los fines del servicio alimenticio escolar.

Se comprometió al personal docente de la institución educativa a que adopte hábitos saludables de alimentación como ejemplo y acompañamiento al alumnado

## **CAPÍTULO IV:**

### **RESULTADOS**

Durante la práctica profesional en la Institución Educativa Inicial Estatal "San Francisco de Asís" de los 25 niños de 3 a 5 años de edad evaluados, 8 de ellos tenían riesgo nutricional, 2 niños de 3 años de edad con desnutrición, los mismos que fueron derivados con la nutricionista del E.S. I-3 C.S Chongos Alto, ya que nuestro establecimiento no cuenta con esta profesional, al respecto también se brindó consejería a las madres sobre la adecuada alimentación de los niños en edad preescolar y sobre loncheras saludables.

A la evaluación ocular se encontró 3 niños con miopía, los cuales fueron inscritos al seguro integral de salud, a quienes se les proporcionó los lentes correctivos.

Se coordinó con el servicio de odontología, en 3 oportunidades se realizó fluorización en los ambientes de la institución educativa.

Se coordinó con la directora quedando el compromiso de la supervisión continua del quiosco de la institución a su cargo por parte de las docentes.

Se vacunó a 10 niños contra la difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubéola, paperas, polio. Los 15 niños restantes habían sido vacunados en los establecimientos de salud de su jurisdicción.

A la toma de las muestras para el dosaje de hemoglobina, de los 25 niños evaluados, 12 resultaron con niveles bajos de hemoglobina, fueron

evaluados y recibieron tratamiento médico con sulfato ferroso en jarabe por el pediatra del establecimiento de salud donde laboro

**CUADRO N° 4.1**

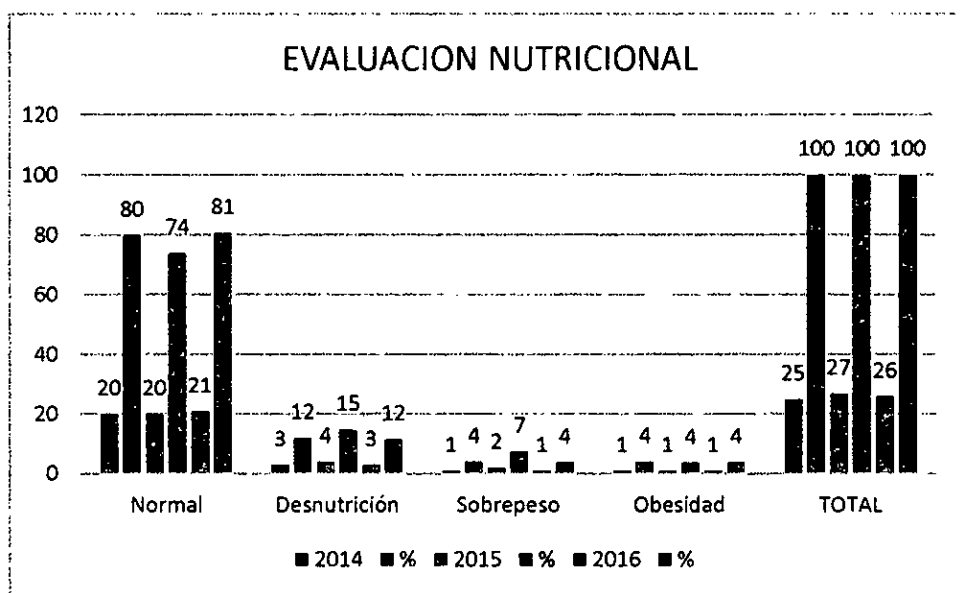
**Evaluación nutricional de escolares de la IE San Francisco de Asís**

EVALUACION NUTRICIONAL	2014	2015	2016
Normal	20	20	21
Desnutrición	3	4	3
Sobrepeso	1	2	1
Obesidad	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>26</b>

Fuente: Estadística del Puesto de Salud de Colca.

**GRÁFICO N° 4.1**

**Evaluación nutricional de escolares de la IE San Francisco de Asís**



Interpretación:

En relación a la evaluación nutricional de los niños de la I.E San Francisco de Asís de los años 2014 al 2016, nos indica que el entre el 12 y 15% padece de desnutrición, un 4 a 7 % sobrepeso y un 4% obesidad.

**CUADRO N° 4.2**

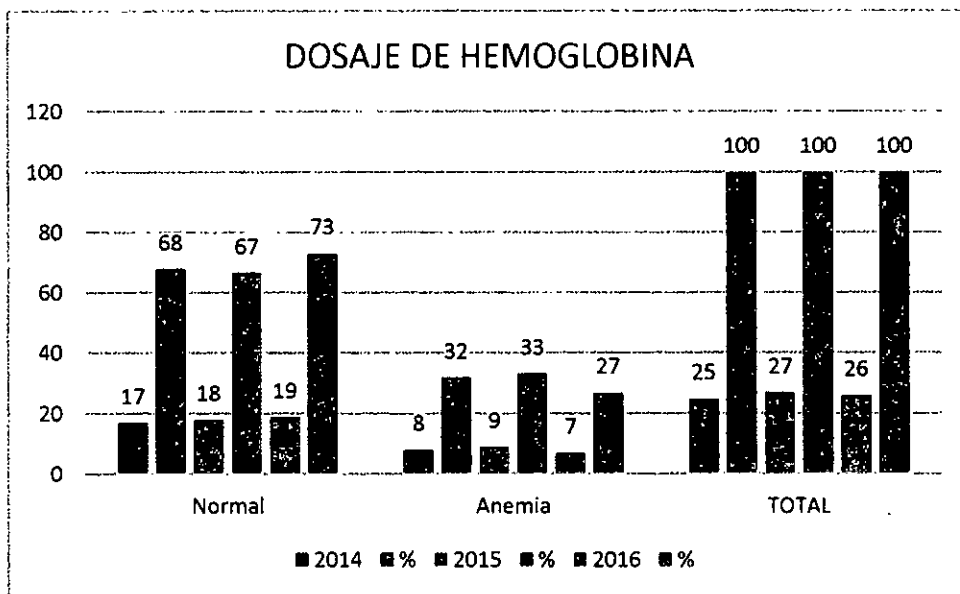
**Dosaje de hemoglobina de escolares de la IE San Francisco de Asís**

DOSAJE DE HG	2014	2015	2016
Normal	17	18	19
Anemia	8	9	7
TOTAL	25	27	26

Fuente: Estadística del Puesto de Salud de Colca.

**GRÁFICO N° 4.2**

**Dosaje de hemoglobina de escolares de la IE San Francisco de Asís**



**Interpretación:**

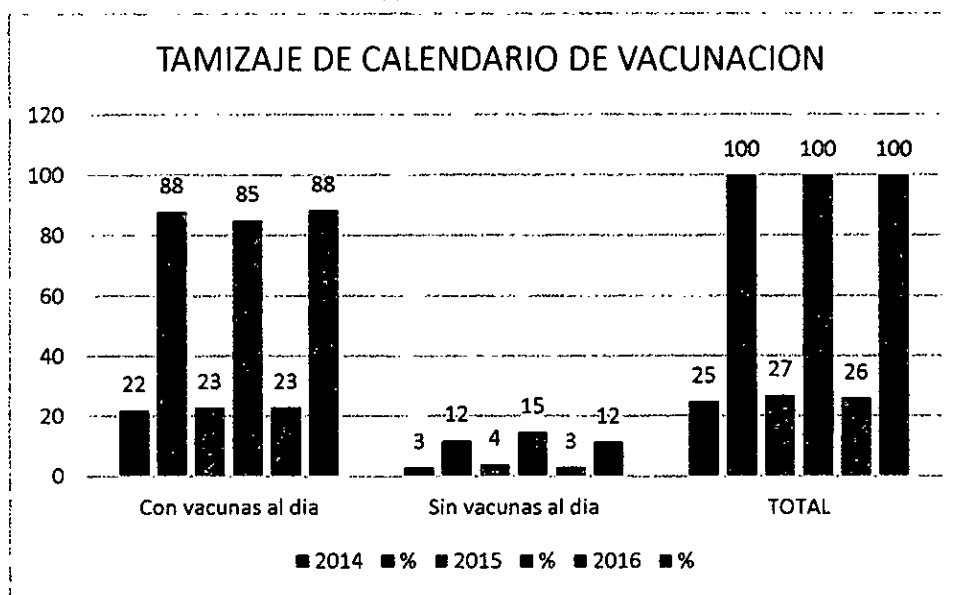
En relación al dosaje de hemoglobina de los niños de la I.E San Francisco de Asís de los años 2014 al 2016, nos indica que el entre el 27 a un 33% padece de anemia.

**CUADRO N° 4.3**  
**Tamizaje del calendario de vacunación de escolares de la IE San Francisco de Asís**

TAMIZAJE CV	2014	2015	2016
Con vacunas al día	20	20	21
Sin vacunas al día	3	4	3
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>26</b>

Fuente: Estadística del Puesto de Salud de Colca.

**GRÁFICO N° 4.3**  
**Tamizaje del calendario de vacunación de escolares de la IE San Francisco de Asís**



**Interpretación:**

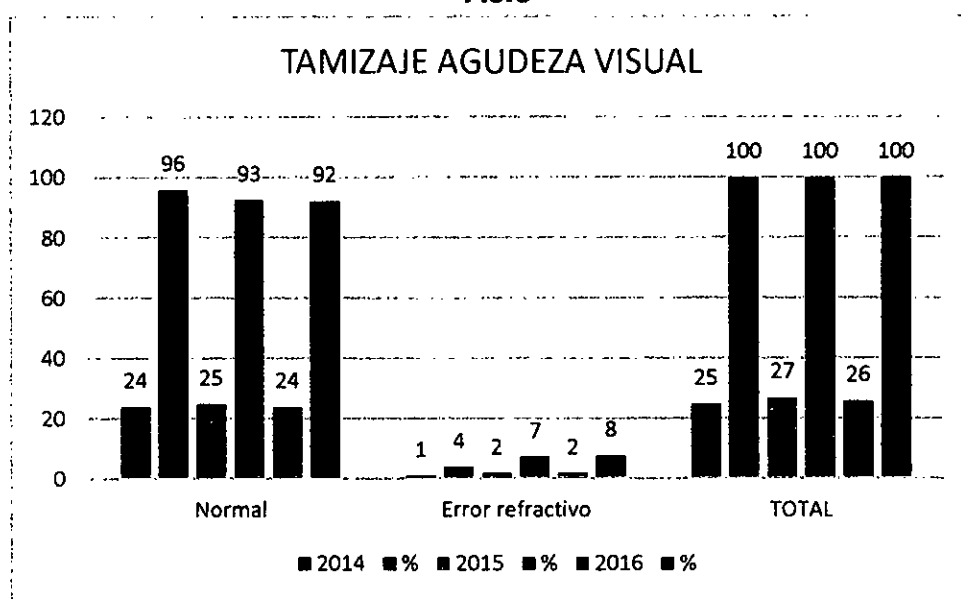
En relación al tamizaje del calendario de vacunación de los niños de la I.E San Francisco de Asís de los años 2014 al 2016, nos indica que el entre el 12 a un 15% se encuentra con falta de vacunas según calendario de vacunación.

**CUADRO N° 4.4**  
**Tamizaje de agudeza visual de escolares de la IE San Francisco de Asís**

TAMIZAJE AV	2014	2015	2016
Normal	24	25	24
Error refractivo	1	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>26</b>

Fuente: Estadística del Puesto de Salud de Colca.

**GRÁFICO N° 4.4**  
**Tamizaje de agudeza visual de escolares de la IE San Francisco de Asís**



**Interpretación:**

En relación al tamizaje de agudeza visual de los niños de la I.E San Francisco de Asís de los años 2014 al 2016, nos indica que el entre el 4 a un 8% se encuentra con problemas de errores refractivos.

**CUADRO N° 4.5**

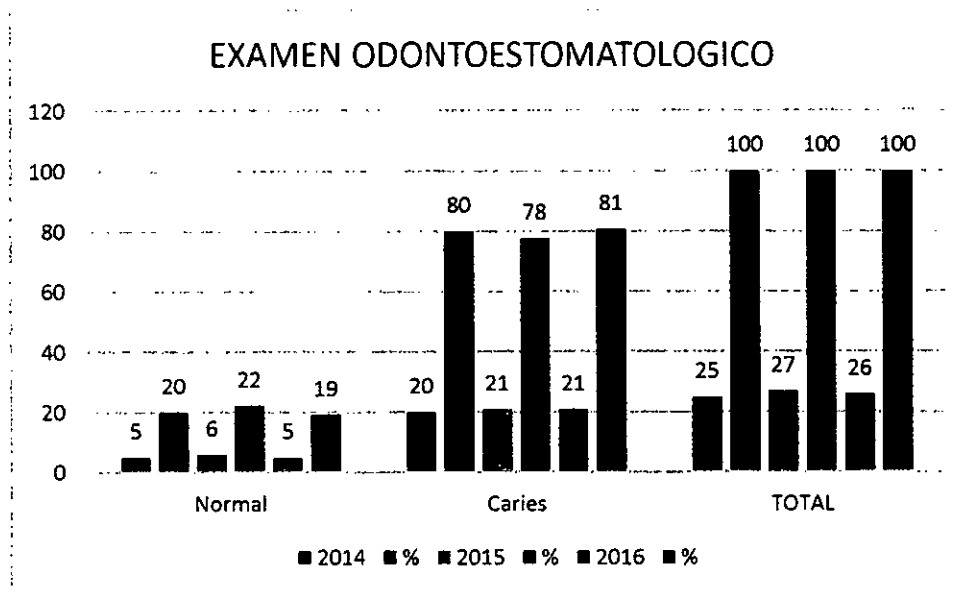
**Examen odontostomatológico de escolares de la IE San Francisco de Asís**

EXAMEN ODONT.	2014	2015	2016
Normal	5	6	5
Caries	20	21	21
TOTAL	25	27	26

Fuente: Estadística del Puesto de Salud de Colca.

**GRÁFICO N° 4.5**

**Examen odontostomatológico de escolares de la IE San Francisco de Asís**



**Interpretación:**

En relación al examen odontostomatológico de los niños de la I.E San Francisco de Asís de los años 2014 al 2016, nos indica que el entre el 78 a un 81% se encuentra con problemas de caries de una o más piezas dentarias.



## **CAPÍTULO V:**

### **CONCLUSIONES**

- a) En la Institución Educativa Inicial "San Francisco de Asis" del distrito de Colca - Junin, se realizaron actividades preventivo promocionales de 25 niños a 27 niños de 3 a 5 años de edad matriculados en los años 2014, 2015 y 2016, participando en su totalidad, asimismo se contó con la participación de las madres de familia y docentes.
- b) Las actividades preventivo promocionales fueron: control de peso y talla, dosaje de hemoglobina, evaluación ocular, evaluación odontológica, vacunación, demostración de lavado de manos, supervisión de loncheras saludables y quiosco escolar.
- c) En las reuniones con las madres de familia se brindó consejerías sobre loncheras escolares, alimentación, higiene, cuidados en general al preescolar.
- d) Se realizaron coordinaciones con la directora y docentes de la Institución Educativa, nutricionista, odontólogo de los establecimientos de salud.

## **CAPÍTULO VI:**

### **RECOMENDACIONES**

- a) Continuar con las actividades preventivas promocionales en la institución educativa y en otras instituciones educativas de la jurisdicción del establecimiento de salud donde laboro.
- b) Promover la difusión de las actividades preventivo promocionales a nivel de direcciones y APAFAS de las instituciones educativas.
- c) Coordinar con las docentes para que en las reuniones de aula sensibilicen a las madres para que acudan a los establecimientos de salud para los controles de sus menores hijos.

## **CAPÍTULO VII:**

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. PALMA CHILLÓN, Garzón. "Efectos de un programa de intervención de educación física para la salud en adolescentes". 2004 (noviembre 2011)
2. <http://www.aprendesaludable.pe/detalle.php?cod=8>
3. PARRA BERRONES Fausto Isaías. "Implementación de la estrategia de escuelas promotoras de salud en la Escuela Enrique López de influencia de la unidad de programas Santa Lucia. 2010 - 2011." [Trabajo para la obtención de grado Licenciado en promoción y cuidados de la salud]. Riobamba-Ecuador. Escuela Superior de Chimborazo, 2011.
4. BENÍTEZ AGUILAR Johana Michel "Prevalencia de caries dental en niños escolares de 4 a 14 años de edad de la escuela fiscal mixta "La Gran Muralla ciudad de Ambato". [Trabajo para la obtención de grado Odontólogo]. Quito-Ecuador. Universidad Central del Ecuador, 2011.
5. CHUNGA TUME Consuelo Zoraida "Efectividad de una intervención educativa sobre preparación de loncheras saludables en las madres de niños en edad preescolar de la Institución educativa inicial N°1447 San Jose- La Unión, Marzo-Abril 2017". [Trabajo para la obtención

- de grado Licenciado en enfermería] Piura-Perú. Universidad Nacional de Piura, 2017.
6. PINEDO ORBE Meliza "Asociación entre la situación nutricional antropométrica y la anemia ferropénica en estudiantes de primaria de las instituciones pertenecientes al Programa Nacional de alimentación Qali Warma-plan de salud del escolar de seis distritos de Lima metropolitana en el año 2014" [Trabajo para la obtención de grado Licenciado en nutrición y dietética] Lima-Perú. Universidad católica Sedes Sapientiae 2014.
  7. SALVADOR ESQUIVEL Nilda Elizabeth. "Influencia del programa preventivo promocional en salud escolar y el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes en estudiantes del primer grado de educación primaria de la Institución Educativa N°1211 José María Arguedas, Santa Anita, 2013" [Trabajo para la obtención de grado Doctora en educación] Lima-Perú. Universidad San Martín de Porres 2015.
  8. SÁNCHEZ CHÁVEZ, Nora Patricia. Conductas para Preparar Loncheras mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares". [Trabajo para la especialización en enfermería]. Oaxaca- México. Universidad de México, 2010.

9. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/dorothy-jhonson.html>
10. MINSA, Sanos y Bien Alimentados Aprenden Mejor, 2014.
11. Santillana.com.pe, ¿Cómo son los niños y niñas de 3 años? [sede web]. Perú – 2011. [acceso el 15 de abril del 2013]. Disponible en : <http://www.santillana.com.pe>.
12. MINSA. Promoción de alimentación y nutrición saludable en las instituciones educativas. 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]. <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/archivos/LONCHERA-ESCOLAR3A5ANOS.pdf>
13. UNICEF. Objetivos de desarrollo del milenio. Reducir la mortalidad infantil [sede web]; Estados Unidos: Unicef.com; 2013 [actualizada el 12 setiembre del 2013]; Disponible en:<http://www.unicef.org>.

## **ANEXOS**

**ANEXO 01**  
**INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES**

**1. FASE DE ORGANIZACION**



**2. IMPLEMENTACION DE ENTORNOS SALUDABLES: AREAS VERDES Y JARDINES**



**3. IMPLEMENTACION DE TACHOS PARA RECOLECCION DE BASURA.**

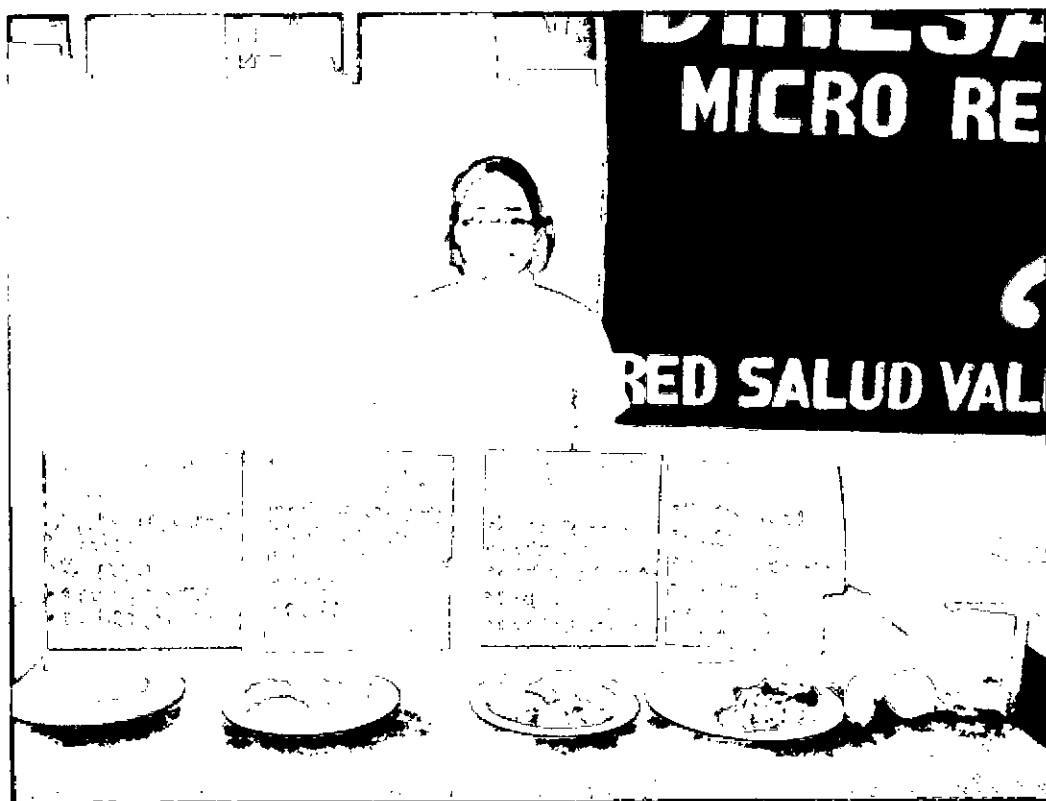


**4. EN AULAS: AREA DE BOTIQUIN Y RINCÓN DE ASEO.**





## 5. ELABORACIÓN DE LONCHERAS SALUDABLES



## 6. BRINDANDO EDUCACION EN SALUD

