

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



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE  
LA DESNUTRICION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
PUERTO DE SALUD PALLACCOCHA - APURIMAC**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN  
CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA  
PRIMERA INFANCIA**

**TANIA ISABEL ROMAN CANSAYA**

**Callao - 2022**  
**PERÚ**





## **DEDICATORIA**

*A Dios por haberme dado salud y juicio para adquirir mis objetivos.*

*A mi querida hija quien es el motor y motivo de mi existencia.*

*A mi familia que me brinda apoyo para cumplir mis metas de mi carrera profesional.*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ilustrarme en el camino para finalizar con mis metas y objetivos

A mi amada Madre por su apoyo en todo momento para salir adelante con mis estudios

A mi apreciado docente Dra. Olga Valderrama Ríos, quien me encamino en el desarrollo del presente trabajo académico para culminar mis estudios de pos grado.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, por instituirme en segunda Especialidad profesional en Enfermería en Crecimiento Desarrollo del niño y Estimulación de la primera Infancia.

## ÍNDICE

Introducción	6
Capítulo I. Descripción de la situación problemática	8
Capítulo II. Marco teórico	11
2.1 Antecedentes	11
2.1.1 Antecedentes Internacionales	11
2.1.2 Antecedentes Nacionales	13
2.2 Bases Teóricas	15
Teorías especializadas: Promoción de la Salud	15
Metaparadigmas	16
Bases conceptuales - desnutrición	18
Causas de la desnutrición	18
Evaluación nutricional	19
Efectos de la desnutrición crónica	20
Evaluación del estado nutricional	20
Capítulo III Plan de intervención de Enfermería	22
3.1 Justificación	22
3.2 Objetivos	23
3.3 Metas	23
3.4 Programación de actividades	24
3.5 Recursos	32
3.6 Ejecución	33
3.7 Evaluación	33
Conclusiones	34
Recomendaciones	35
Anexos	40

## INTRODUCCIÓN

La nutrición se refiere a la disponibilidad de energía y nutrientes para las células del cuerpo en relación con sus necesidades, siendo el género y la nutrición partes inseparables del círculo vicioso de la pobreza. La desnutrición se cita a menudo como un factor importante que contribuye a la alta morbilidad y mortalidad entre los niños de los países en desarrollo.

La desnutrición aguda es un reto de salud pública, afectando a más de 50 millones de niños, y es particularmente grave en niños menores de 5 años, causando una tasa de letalidad a corto plazo e importantes secuelas a largo plazo. A nivel mundial, los niños con desnutrición aguda moderada y grave son aproximadamente 60 millones y 13 millones, respectivamente.

Los efectos de la malnutrición van desde el efecto potenciador de la enfermedad hasta la facilitación de la muerte, lo que lleva a una mortalidad del 13% al 66% en los países en desarrollo. Otras enfermedades como la malaria también fueron primeros de desnutrición. La Encuesta Demográfica y de Salud de Etiopía, 2016 (EDHS-16) informó que alrededor del 24% de los niños tenían bajo peso en la encuesta comunitaria. África, identificó el sexo infantil, el peso al nacer, la con morbilidad infantil y la educación materna como factores determinantes de la desnutrición. Varios estudios revelaron que los cuidadores que se lavaban las manos regularmente tenían menos probabilidades de tener niños con desnutrición aguda.

Este trabajo académico tiene como finalidad ejecutar un plan de intervención de enfermería en la prevención de la desnutrición en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Pallacocha, lugar donde realice mi experiencia profesional por más de 11 años, así iniciando en el año 2010 como contratada y luego pasando como Nombrada en el año 2016, en el cual la desnutrición en niños menores de 5 años tiene un alto porcentaje debido a la mala alimentación, desconocimiento de las madres de los alimentos naturales de la

zona y también por creencias y costumbres que tiene la población ,así mismo por diferentes religiones que existe y la pobreza en estas comunidades.

Por lo tanto, se precisa que el trabajo académico consta de las siguientes casillas; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo de Actividades para Plan de Mejoramiento en relación con la Situación Problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

## CAPITULO I

### DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

La desnutrición aguda grave es uno de los problemas de salud pública más importantes que es más común en los países con recursos limitados. Los niños se ven muy afectados por la desnutrición aguda más que cualquier otro segmento de la población. Tiene una amplia gama de impactos que van desde la inmunidad débil hasta las enfermedades infecciosas y el desarrollo psicológico y cognitivo deficiente. Pese que se han realizado esfuerzos a nivel mundial y nacional, la carga sigue siendo intolerable y atrae la atención del gobierno y los investigadores (1).

A pesar de los avances recientes logrados en la lucha contra la malnutrición, aún persiste una alta prevalencia. La desnutrición infantil es un factor de riesgo importante para la morbilidad y mortalidad de los niños, causando aproximadamente la mitad de las muertes infantiles en todo el mundo. La incertidumbre alimentaria, la pobreza y la presencia de infecciones como el VIH/SIDA se encuentran entre los factores subyacentes de la malnutrición infantil (2).

En 2019, la desnutrición aguda afectó a 47 millones de niños menores de 5 años en todo el mundo, incluidos 14 millones con la forma más grave de desnutrición y fue una causa subyacente de 875 000 muertes infantiles. Una cuarta parte de todos los niños con desnutrición aguda estaban en África en 2018, y hasta 2 millones de niños con emaciación severa fueron reportados en la República Democrática del Congo en el mismo año. El acceso mundial al tratamiento de la desnutrición aguda fue bajo, con tan solo el 20% de todos los niños con desnutrición aguda y solo el 30% de los casos graves reciben tratamiento, en parte debido a las deficiencias de los programas actuales y a la insuficiencia de fondos (3).

A nivel mundial, 149,2 millones y 45,4 millones de niños menores de cinco años sufrieron retraso en el crecimiento y emaciación, respectivamente, en 2020.

Durante esta situación de pandemia de COVID-19, el número de niños desnutridos puede aumentar significativamente, debido a las limitaciones en el acceso a una dieta nutritiva y equilibrada, los servicios de salud y nutrición. En Asia, más de la mitad y en África, dos de cada cinco de todos los niños menores de cinco años sufrieron retraso en el crecimiento en 2020. Por otro lado, en 2020, se encontró que más de dos tercios de todos los niños menores de cinco años fueron desperdiciados en Asia y más de cuarta parte en África (4).

En América Latina, la transición de una población predominantemente con bajo peso a una población con sobrepeso y obesidad ha aumentado más rápidamente que en otras regiones del mundo (5).

La desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, particularmente hierro, zinc y vitaminas A y D, presentan una alta heterogeneidad en los países de América Latina, y realmente se consideran importantes problemas de salud pública. En esta región, las ENT representan el 50% de los años de vida ajustados por discapacidad, liderados por las ECV (5).

El proceso de transición nutricional en el Perú es algo paradójico: un número alarmante de casos de desnutrición crónica conviven con una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, como se ha reportado en varios estudios en los últimos años, donde se resalta que el éxito del Perú en la reducción de la mortalidad en niños menores de 5 años, se logró gracias a las estrategias implementadas por el gobierno a través de programas sociales y de salud destinados a combatir la desnutrición, principalmente en poblaciones vulnerables (6).

Sin embargo, se han realizado algunos esfuerzos, como la Ley 30021 para la promoción de la alimentación saludable en niños, niñas y adolescentes. Bajo esta ley, se establecieron mecanismos de vigilancia a nivel nacional, promoción de alimentos saludables e indicaciones claras de contenido nutricional en las etiquetas de los alimentos. Aun así, su implementación y publicación se retrasó varios meses, lo que podría estar revelando barreras burocráticas y grupos de presión en su contra (6).

El Puesto de Salud Pallacocha es un establecimiento de Nivel I-1 que pertenece a la Microred Turpo del distrito Turpo provincia Andahuaylas departamento Apurímac. Brindando la atención a tres comunidades Paragua, Pallacocha, Contucna, donde se atiende una población de 910 pobladores con 56 niños menores de 5 años.

Al igual, en la entrevista con las madres, se ha observado desconocimiento sobre el tema de desnutrición y medidas preventivas por lo que se resalta, el desconocimiento en la identificación de alimentos ricos en proteínas , hierro , vitaminas y los requerimientos necesarios en la comida diaria para mantener la satisfacción de las demandas nutricionales, se agrega además, las técnicas inadecuadas de higiene, donde el lavado de manos y desinfección de verduras, no es una práctica correcta y constante.

Por lo que se ha visto también, que la gran parte de las familias sus hábitos alimenticios no son beneficiosos y por ende afecta en la formación de las costumbres de los niños. Las familias prefieren el consumo de alimentos de preparación rápida como sopas, y no el consumo alimenticio de frutas, verduras, alimentos de origen animal carne, pescado, leche huevos que es de la zona.

La motivación a realizar el presente trabajo surge a partir de la identificación de un porcentaje creciente de desnutrición en niños del Puesto de Salud Pallacocha, de 56 niños menores de 5 años; 22 niños tienen desnutrición que hace un 39% así en la comunidad paragua de 15 niños 7 tienen desnutrición el cual hace un 46%. Pallacocha de 29 niños 12 niños tienen desnutrición el cual hace 41%, Contucna de 12 niños 3 niños tienen desnutrición el cual 25%, ya que la población de estas comunidades la mayoría son pobres carecen de medios económicos para la compra de alimentos, y se dedican a la agricultura dejando a los niños descuidados, y algunas familias no tienen conocimiento de la importancia de los alimentos que son de la zona , por lo cual se ofrece plantear mediante actividades de prevención , promoción y de educación en temas de salud fundamentalmente y prevenir de la desnutrición en dichos niños .

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes de Estudio

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Gerreros (7) en Ecuador, el 2018, investigaron sobre la influencia de factores socioculturales en el estado nutricional en niños de 0 a 5 años de edad, los resultados demostraron que el 55.7% de los niños presentaron un estado nutricional normal, 28% peso bajo y con peso muy bajo 15% mientras que el 44.3% estaban desnutridos. Por lo que, el (67%) tienen condiciones socioeconómicas deficientes provocando una insuficiencia alimentaria y cuidados en forma apropiada.

Mobolaji et al (8) en 2022, en Nigeria, tuvo como objetivo explorar las causas de la desnutrición entre los niños mediante el perfil de género y los tipos ocupacionales entre los hogares en Nigeria, examinando el estado nutricional de los niños de 5 años de edad de una población estimada de 206 millones de 36 estados. El estudio encontró que la desnutrición infantil es un desafío considerable en Nigeria, ya que aquellos en hogares encabezados por hombres son menos vulnerables que las mujeres, posiblemente debido al alto número de madres sin medios para ganarse la vida, lo que aumenta su carga económica dentro del hogar. Además, los hogares encabezados por mujeres a menudo son viudas y / o madres solteras, sin proveedor masculino que ayude a generar ingresos.

Diao et al (9). en el 2022, evaluó la prevalencia mundial de la malnutrición en niños con cardiopatías congénitas, a través de una revisión sistemática y un metaanálisis de estudios publicados hasta abril de 2021 en Web of Science, PubMed, Embase, Wanfang Database, China National Knowledge Infrastructure y China Biology Medicine. cuyo estudio concluyó que los niños con cardiopatías, tienen una alta prevalencia de desnutrición preoperatoria y algunos muestran un crecimiento de recuperación después de la

operación. Estos datos se pueden utilizar como puntos de referencia en los esfuerzos para mejorar el estado nutricional de los niños con cardiopatía coronaria.

Katoch (10) en el 2022 examinó estudios previos para determinar los factores asociados con la desnutrición y contribuir al conjunto de evidencia existente necesario para la formulación de intervenciones efectivas, a través de las revisiones sistemáticas y meta análisis. Los factores más consistentes asociados con la desnutrición infantil fueron la educación materna, los ingresos del hogar, el estado nutricional materno, la edad del niño, la disponibilidad de instalaciones de saneamiento en el hogar, el tamaño de la familia, el orden de nacimiento en la familia y el peso al nacer del niño. La lactancia materna y las prácticas de cuidado, el área de cocina el combustible utilizado, el sexo y el estado socioeconómico de los niños también contribuyen a la desnutrición infantil.

Khanam y Haque (11) en el 2021, evaluó la prevalencia de la desnutrición (retraso en el crecimiento, emaciación, bajo peso) entre los niños que van a la escuela primaria, en un estudio transversal entre 400 niños seleccionados al azar de 5 a 10 años de edad mediante un cuestionario semiestructurado. Se reporta que, la prevalencia de la malnutrición entre los niños que asisten a la escuela primaria en zonas de Bangladesh es mayor que en sus otras regiones geográficas. La prevalencia es mayor entre las niñas. La educación nutricional adecuada de los padres es importante junto con el apoyo para los padres que no tienen la capacidad de proporcionar alimentos nutricionales para sus hijos. Se debe dar prioridad a los padres de las niñas.

Paz et al. (12), en Ecuador en el 2020, determinaron las acciones del personal de enfermería en la prevención de los casos de desnutrición en niños menores de cinco años, a través de las acciones que desarrollan las madres, mediante la metodología cuantitativa transversal, en 43 niños desnutridos. Los autores concluyeron que la intervención de enfermería está inmersa en el proceso de capacitación nutricional de las madres de

los niños menores de cinco años sin que intervenga la edad, la escolaridad, la accesibilidad de las familias

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Hoke y McCabe (13) en el 2022 en Lima, utilizaron datos de 86 parejas de madres y bebés del distrito rural de Nuñoa, Perú, para probar una relación posible sindémica entre la infección, la desnutrición y el crecimiento infantil. El estudio concluye que, a pesar de ser social y biológicamente plausible, no existía una sindemia de desnutrición, crecimiento deficiente e infección en este contexto. Este análisis hace avanzar la investigación sindémica al demostrar que tales hipótesis son falsificables, presentando así un proceso por el cual pueden ser probadas y prestando apoyo el uso de la teoría sindémica como un marco analítico efectivo.

Grados(14) en 2019 , cuyo estudio es determinar el estado nutricional de los niños menores de 5 años que asisten al control crecimiento y desarrollo del centro de salud Perú 3 zona del distrito SMP, realizado en 200 niños menores de 5 años, La técnica utilizada fue el trabajo en campo en relación a la medida de peso (kg) y talla en (cm), con las Curvas de Crecimiento de Valoración Antropométrica, establecidas por el Ministerio de Salud del Perú. cuyos resultados del total de niños menores de 5 años evaluados, el 71.5% y el 14% pertenecieron al grupo etario del rango de edad de 0-12 meses y 13-24 meses, respectivamente. Para el componente peso/edad, 31 (15.5%) niños tuvieron ganancia inadecuada; 8 (4%) tuvieron sobrepeso; y 1(0.5%) tuvo obesidad. Cuyo componente talla/edad, 32 (16%) tuvieron ganancia inadecuada; y 1 (0.5%) tuvo sobrepeso. Así componente peso/talla, 7 (3.5%) tuvieron ganancia inadecuada; 10 (5%) tuvieron sobrepeso; y solo 1 (0.5%) presentó obesidad. El estado nutricional afectó principalmente a los niños de 0-12 (8.7%) meses, seguidos de los niños de 14-24 meses (3.8%).

Paredes (15) en el 2020 en Puno, cuyo estudio muestra que los factores socioeconómicos, pobreza del hogar y la instrucción de la madre, predicen la desnutrición en niños. La desnutrición crónica infantil está directamente

relacionada tipo de instalaciones sanitarias, la fuente de agua potable, el piso y la pared de la vivienda, tipo de combustible para cocinar, las instalaciones sanitarias y, las formas de eliminación de heces de los niños menores. Cuando más inadecuadas son las condiciones ambientales del hogar mayor es la probabilidad que el niño sea desnutrido crónico y viceversa.

Arce y Pablo (16) en Huánuco en el 2018, demostraron que las intervenciones de enfermería disminuyen la desnutrición en 30 infantes de 6 a 36 meses del Puesto de Salud de Yapac, mediante un estudio pre experimental. Los resultados muestran que 53.3% del grupo experimental y 59.0% del grupo control tuvieron entre 21 a 36 meses de edad de los niños, mientras que de las madres oscilaban entre 26-35 años con 43% del grupo experimental, mientras que en el grupo control 57% tenían entre 15 a 25 años de edad.

## **2.2 BASE TEORICA**

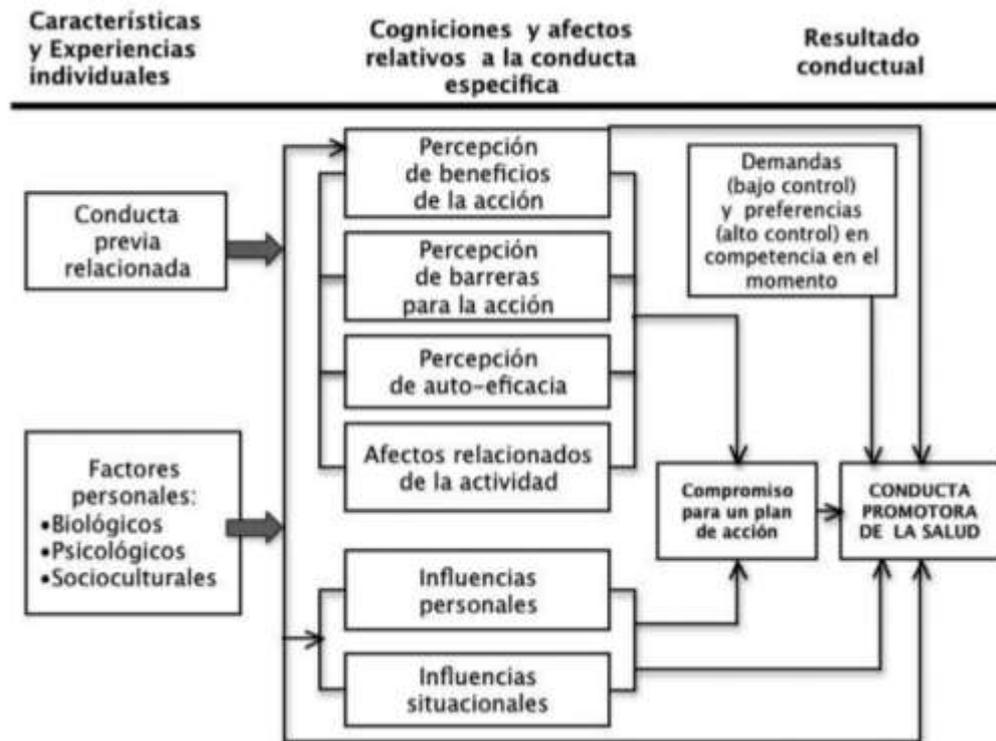
### **2.2.1 Teorías Especializadas**

#### **Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender**

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, quien trabaja sobre conceptos de ambiente , persona, enfermería, enfermedad y salud con un factor común entre ellos: la búsqueda de comportamientos para el mantenimiento y restauración de la salud (17)

Este Modelo es propuesto por la autora Nola Pender, que es utilizado suficientemente por profesionales de Enfermería, el cual permite entender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia el fomento de conductas saludables. Es un intento de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas interactuando con su entorno e intentando alcanzar un estado determinado de salud. Según esta teoría, la promoción de la salud está generada por el deseo de crecer el bienestar y el potencial humano (18).

En este grafico se pueden ubicar los componentes por soporte de izquierda a la derecha; la primera trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales (19)



Fuente: El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión (19)

### Metaparadimas:

#### Persona

Las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana.

Las personas valoran el crecimiento en las direcciones observadas como positivas y el intento de conseguir un equilibrio personalmente aceptable entre el camino y la estabilidad. Los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta.

#### Cuidado o Enfermería

El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y

la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

## **Salud**

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

## **Entorno**

Las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno y siendo transformados a lo largo del tiempo.

Los profesionales sanitarios forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en las personas a lo largo de la vida.

La reconfiguración iniciada por uno mismo de las pautas interactivas de la persona entorno es esencial para el cambio de conducta

### 2.2.2 Bases conceptuales

**Desnutrición:** La desnutrición es una condición que puede resultar de una dieta deficiente, en la que algunos nutrientes son insuficientes, excesivos o inapropiados (20).

**Estado nutricional:** cantidad y calidad de alimentos ingeridos y utilización biológica aprovechado de acuerdo a las necesidades del cuerpo para un buen funcionamiento está directamente relacionado a la etapa del desarrollo y al desgaste físico de cada individuo (21).

**Intervención de enfermería:** Las acciones y/o actividades enfermeras que están orientadas al logro de una meta planteada, siendo así todo cuidado de enfermería basado en el juicio clínico y el conocimiento para favorecer la autonomía e independencia en el autocuidado de la salud.

**Consejería:** Es un proceso basado en el diálogo entre un profesional capacitado y una persona que tiene alguna dificultad en su salud. El objetivo de la consejería es orientar a la persona a la toma de decisiones en función a su bienestar y calidad de vida.

### 2.2.3 Causas de la desnutrición

La desnutrición es causada por la falta de proteínas, calorías o energía total. En los niños pequeños, la desnutrición se caracteriza por la resistencia a la hormona del crecimiento (GH). La hormona del crecimiento (GH) es la hormona principal que desempeña un papel en el crecimiento en los seres humanos.<sup>7</sup> La deficiencia de nutrientes obstaculizan la desnutrición con las hormonas de crecimiento como la falta de proteínas, zinc y vitaminas, por lo que dará como resultado un factor bajo de crecimiento similar a la insulina I (IGF-1) y hormona de crecimiento (GH) (22).

El período del niño pequeño es la edad de oro que determina la vida futura. Sin embargo, desafortunadamente, la identificación del estado nutricional de los niños pequeños mediante el examen de los niveles de

hormona de crecimiento todavía se utiliza raramente. La falta de socialización, conocimiento y estudios que desarrollan pruebas hormonales en niños pequeños es la razón por la cual el examen de los niveles hormonales en los niños pequeños rara vez se usa. En comparación, el examen de la hormona del crecimiento es un examen preciso para determinar el estado nutricional de los niños pequeños (22).

### **2.2.3 Evaluación nutricional**

La evaluación del estado de nutrición ha sido definida por muchos autores, considerando diferentes elementos de la misma; a continuación, se alistan algunos de ellos.

- Es una ciencia y un arte que incorpora técnicas tradicionales y nuevas metodológicas fundamentada, unificada y racional forma de conocer el estado de nutrición de los pacientes.
- La Academia de Nutrición y Dietética la define como un acercamiento integral para definir el estado de nutrición utilizando historias médicas, nutricias y de medicamentos, examen físico, mediciones antropométricas y datos de laboratorio.
- Serie ordenada y sistemática de pruebas y mediciones al paciente con el fin de determinar su estado de nutrición.
- El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU, define como la medición de indicadores del estado dietético y estado de salud relacionado con la nutrición, para identificar la ocurrencia, naturaleza y extensión de alteraciones en el estado nutrición.
- La OMS. La ubica como la aplicación metodológica cuyo propósito final es mejorar la salud de los seres humanos (23).

## 2.2.4 Efectos de la desnutrición crónica

Los efectos de la desnutrición pueden ser vistos en distintos ámbitos del ciclo de vida, a continuación, se presentan los más resaltantes, según CEPAL 2010



Figura 1: Efectos de la desnutrición crónica durante el ciclo de vida de las personas

## 2.2.5 Evaluación del Estado Nutricional

Consideramos dos etapas o períodos: el período pre patogénico y el período patogénico, en primero se utilizan indicadores socioeconómicos, de disponibilidad, de consumo y utilización Biológica para evaluar el estado nutricional. Una vez roto el equilibrio de la clásica triada agente, huésped, y medio ambiente se presenta la desnutrición, se mide su magnitud a través de indicadores directos: antropométricos, bioquímicos y mediante evaluación de signos clínicos. Utilizándose más los antropométricos: peso, talla. Circunferencia braquial y pliegues cutáneos.

El peso y la talla por si no tienen significado, a menos que se le relacione a la edad o entre ellos. Cuando se establecen entre ellos hablamos de

índices, los más usados son: Peso para la edad P ( E ), la talla para la edad T ( E ), y el peso para la talla P ( T ).

La desnutrición se clasifica: en desnutrición aguda y crónica. Desnutridos agudos son aquellos sin retardo en el crecimiento: niños con bajo peso para la talla, y talla normal para su edad. Desnutrición crónica es cuando hay retardo en el crecimiento: niños con bajo peso para la talla, y talla baja para la edad.

## CAPITULO III

### PLAN DE INTERVENCIÓN

#### 3.1 Justificación

Este Plan de intervención de enfermería en la prevención de la desnutrición en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Pallacocha, Apurímac, tiene como motivo ofrecer diferentes actividades organizadas de manera congruente con soporte científico para su aplicación en el establecimiento a dichas madres de niños menores de 5 años.

Con respecto a la prevención de la desnutrición en madres de niños se encontró pocas evidencias por lo cual el descubrimiento de este plan de intervención servirá como base para los futuros estudios, y aumentar las decisiones políticas y para las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que tienen interés en la desnutrición infantil.

Esta propuesta contiene una revisión profunda sobre la desnutrición en niños, desde el ámbito internacional hasta el nacional, mismas que ofrece una sistematización de la información y evidencias científicas que permitirán conocer la realidad problemática de manera general objetiva y actualizada.

Así mismo, el plan de intervención tiene la visión de promoción de la salud en cada una de las actividades planteadas, mismas que permitirán a otros escenarios con la misma problemática, aplicar, mejorar y complementar cada una de ellas.

La realización del plan de intervención está diseñada para reflejar la excelencia de liderazgo de enfermería, empoderarla en la gestión del cambio y actividades preventivo promocionales, que fomenten el estilo de vida saludable y formación de los hábitos fortalecidos para el autocuidado integral de las personas.

## **3.2 Objetivos**

### **3.2.1 Objetivo General**

Implementar el Plan de intervención de enfermería en la prevención de la desnutrición en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud Pallacocha, Apurímac.

### **3.2.2 Objetivos Específicos**

Valorar la aplicación de medidas preventivas de la desnutrición en madres de niños menores de 5 años.

Organizar actividades y responsabilidades con profesionales vinculados del Puesto de Salud para la ayuda de la prevención de la desnutrición.

Sensibilizar a las madres de los niños menores de 5 años sobre la desnutrición, causas, complicaciones y cuidado integral para hacerle frente en casa.

Adaptar las sesiones educativas y demostrativas hacia las madres para la prevención de la desnutrición, en higiene, hábitos alimenticios, preparación de alimentos e identificación de alimentos ricos en hierro, proteínas, cuidados preventivos en diarrea y otros.

Efectuar las visitas domiciliarias para la complementación y reforzamiento de los conocimientos adquiridos en las sesiones.

## **3.3 Metas**

Capacitar al 80% de las madres de niños menores de 5 años sobre medidas preventivas de desnutrición.

Disminuir en un 60% los casos de desnutrición en niños menores de 5 años, al finalizar el año 2022.

### 3.3 Programación de Actividades

Actividad	Unidad de medida	Indicador	Meta	Cronograma	Responsable
<b>Diagnóstico del problema</b>					
Platica con profesionales involucrados del Puesto de Salud Pallacocha, en el abordaje de la desnutrición y las medidas preventivas maternas infantiles. Fijación de objetivos y metas.	Alianza estratégica con el personal.	Acta de identificación de problemas, acta de compromiso	100%	Enero	Lic. En Enfermería
Reunión con los actores sociales que llevan diferentes programas como (Juntos, Cunamas, Shap, Municipio Responsable de la Primera infancia , concertados en el tema de la desnutrición y las	Alianza Estratégica con Actores de diferentes programa	Acta de compromiso interinstitucional, constancia de participación.	80%	Febrero	Lic. Enfermería

medidas preventivas hasta la fecha y Fijación de metas.					
preparación del Plan de ejecución, presentación y aprobación del mismo.	Elaboración del plan	Plan aprobado	100%	Marzo	Lic. En Enfermería
<b>Capacitación a Madres de Niños menores de 5 años</b>					
Identificación de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Pallacocha	Toda las Madres de niños menores de 5 años	Registro de niños con Desnutrición	80%	Marzo	Lic. En Enfermería
sensibilización a madres de niños menores de 5 años, mediante la entrevista, visita domiciliaria, afiches, difusión en la consulta de crecimiento y desarrollo y otros	Participación de madres en las Visitas domiciliarias	Registro de seguimiento Número de visitas domiciliarias	100%	Abril	Lic. En Enfermería

Evaluar el nivel de conocimiento de las madres de los niños, sobre las medidas preventivas de desnutrición.	Madres de niños menores de 5 años	Registro de pre test	100%	Abril	Lic. En Enfermería
Taller medidas de higiene a madres de niños menores de 5 años	Participación Madres de niños menores de 5 años	Registro de asistencia	100%	Mayo	Lic. En Enfermería
Capacitación en hábitos alimenticios saludables a madres de niños menores de 5 años.	Difusión de buenas prácticas en alimentación mediante promoción y prevención .	Numero de sesiones educativas	100%	Mayo	Lic. En Enfermería

Taller de preparación de alimentos saludables (sesiones demostrativas) a madres de niños menores de 5 años.	Participación activa de las madres	Numero de sesiones demostrativas, informe mensual del cumplimiento de las sesiones realizadas.	100%	Mayo-Junio	Lic. En Enfermería
Capacitación en identificación de alimentos saludables a madres de niños menores de 5 años.	Madres de niños menores de 5 años	Registro de asistencia	100%	Mayo- Junio	Lic. En Enfermería
Capacitación en cuidados preventivos en diarrea .	Madres de niños	Registro de asistencia	100%	Junio	Lic. En Enfermería
<b>Seguimiento del Niño con desnutrición</b>					
Valoración de estado nutricional de los niños identificados menores de 5 años	Niños menores de 5 años	Informe de estado de desnutrición	100%	Mayo -Junio	Lic. Enfermería

Vista domiciliaria a las familias de niños menores de 5 años y sus madres	Visitas domiciliarias	Registro mediante la ficha domiciliaria	100%	Marzo-junio	Lic. en Enfermería
<b>Evaluación del plan de Intervención</b>					
Evaluación del cumplimiento de actividades	Evaluación de actividades	Informe de indicadores	100%	Junio	Lic. en Enfermería
Evaluación del cumplimiento de objetivos	Evaluación del cumplimiento de actividades	Informe de indicadores	100%	Junio	Lic. en Enfermería
Evaluación del cumplimiento de metas	Evaluación del plan	Informe de indicadores	100%	Junio	Lic. en Enfermería

### Cronograma de Actividades Año 2022

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Platica con los profesionales involucrados del Puesto de Salud Pallacocha, Apurímac en el abordaje de la desnutrición y las medidas preventivas maternas infantil. Fijación de objetivos y metas.	X					
Reunión con los Actores Sociales involucrados en el abordaje de la desnutrición y las medidas adoptadas hasta la fecha en las medidas y Fijación de objetivos y metas.		X				
Identificación de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Pallacocha.			X			

Elaboración del Plan de ejecución, presentación y aprobación del mismo			x			
Sensibilización a madres de niños menores de 5 años, mediante la entrevista, visita domiciliaria, afiches, difusión en la consulta de CRED y otros				x		
Valorar el nivel de conocimiento de las madres de los niños, sobre las medidas preventivas de desnutrición				x		
Taller medidas de higiene a madres de niños menores de 5 años					X	
Capacitación en hábitos alimenticios saludables a madres de niños menores de 5 años					X	
Taller de preparación de alimentos saludables a madres de niños menores de 5 años					X	x

Capacitación en identificación de alimentos saludables a madres de niños menores de 5 años					X	
Capacitación en cuidados preventivos en diarrea y parasitosis						X
Valoración de estado nutricional de los niños identificados menores de 5 años					x	X
Visita domiciliaria a las familias de niños menores de 5 años y sus madres			x	x	x	x
Evaluación del cumplimiento de actividades						X
Evaluación del cumplimiento de objetivos						X
Evaluación del cumplimiento de metas						X

### 3.5 Recursos

#### 3.5.1 Recursos Materiales

<b>Descripción</b>	<b>Unidades</b>
Papel bond	1000
Papelógrafos	10
Plumones	10
Cartulina	20
Lapiceros	05
Rotafolio	01
Equipo de cómputo	03
Impresora	01
Multimedia	01
Equipo de sonido	01
Kit de sesión demostrativa	01

#### Insumos para sesiones demostrativas

<b>Descripción</b>	<b>Kg</b>
Legumbres	5
Carnes	10
Cereales	5
Carbohidratos	2
Vegetales	10
Frutas	10
Sal	¼
Aceite	½

### 3.5.2 Recursos Humanos

Descripción	Cantidad
Lic. en enfermería	01
Lic. en Nutrición	01
Tec. en enfermería	03

### 3.6 Ejecución

La ejecución del Plan de intervención está dirigida a las madres de niños menores de 5 años, del Puesto de Salud Pallacocha.

Las actividades están direccionadas a la capacitación en el cuidado en casa como medidas preventivas para prevenir la desnutrición, principalmente en la alimentación e higiene.

Las actividades se desarrollaron de manera conjunta entre los profesionales del Puesto de Salud Pallacocha, mismas que es dirigida por el profesional de enfermería.

### 3.7 Evaluación

La evaluación se efectuó según el cumplimiento de los indicadores de actividades, objetivos y metas cumplidas.

## CONCLUSIONES

- Se logró la elaboración del plan de intervención de manera oportuna, involucrando los ejes temáticos de: prácticas de higiene, hábitos alimenticios saludables, preparación de alimentos e identificación de alimentos ricos en hierro, proteínas, como los cuidados preventivos en diarrea y otras enfermedades.
- Se ha conseguido identificar la viabilidad de las actividades propuestas en la socialización de las mismas con los profesionales de salud del establecimiento, además del reconocimiento de las fortalezas y debilidades actuales para hacer frente a la desnutrición a través de la prevención.
- El plan de intervención pretende de manera inicial cumplir con la capacitación del 80% de las madres. Sin embargo, es necesario dar continuidad a las actividades y establecer prioridades en función a la evolución del problema. De ahí la importancia de implementar el registro de las experiencias y resultados.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar continuidad al Plan de intervención considerando las visitas domiciliarias continuas e involucrando a la familia en la formación de hábitos alimenticios saludables, además de incluir la actividad física como complemento para el mejoramiento de la salud en general.
- Involucrar a los diversos actores sociales como las instituciones educativas para el fortalecimiento de hábitos de higiene en los niños, sobre todo al momento de consumo de alimentos. Así mismo la motivación para el consumo de alimentos que no son tan aceptados como las legumbres y alimentos ricos en hierro.
- Continuar con los talleres periódicos sobre medidas preventivas maternas infantil en el establecimiento de salud, involucrando al total de los profesionales de salud, para que, en las atenciones que se realicen de manera individual, se fortalezcan las acciones preventivas.
- hacer estudios de investigación, en variables que se han detectado que son determinantes, como las actitudes maternas, los vínculos madre, padre – hijo, que también son variables determinantes, no sólo en el estado nutricional, sino en el estado de salud general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Chanie ES, Dagne Z, Jimma MS, Eyayu T, Nebiyu S, Wondifraw EB, et al. The effect of timely initiation of complementary feeding and vitamin A supplementation on acute malnutrition among children aged 6–59 months attending Hamusit Health Centre, Northwest Ethiopia, 2021: A cross-sectional study. *Heliyon*. 2021 Nov 1;7(11):e08449.
2. Intiful FD, Abdulai H, Nyarko R, Tette E, Asante M. Malnutrition in HIV infected children on antiretroviral drugs in a cohort of Ghanaian children. *Heliyon*. 2021 Dec 1;7(12).
3. Cazes C, Phelan K, Hubert V, Boubacar H, Bozama LI, Sakubu GT, et al. Simplifying and optimising the management of uncomplicated acute malnutrition in children aged 6–59 months in the Democratic Republic of the Congo (OptiMA-DRC): a non-inferiority, randomised controlled trial. *Lancet Glob Heal*. 2022 Apr 1;10(4):e510–20.
4. Khanam SJ, Haque MA. Prevalence And Determinants Of Malnutrition Among Primary School Going Children In The Haor Areas Of Kishoreganj District Of Bangladesh. *Heliyon*. 2021 Sep 1;7(9).
5. Hernández-Ruiz Á, Madrigal C, Soto-Méndez MJ, Gil Á. Challenges and perspectives of the double burden of malnutrition in Latin America. *Clínica e Investig en Arterioscler*. 2022 Feb 10;
6. Torres-Roman JS, Azañedo D, Ruiz EF, Avilez JL, Málaga G. The double burden of malnutrition: a threat for Peruvian childhood. *Gac Sanit*. 2017 Jul 1;31(4):359–60.
7. Gerrerros Solis “influencia de factores socioculturales en el estado nutricional en niños de 0 a 5 años de edad, atendidos en el subcentro de salud de chibuleo de la provincia de tungurahua 2018 ”  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7475/1/Guerrero%20>

8. Ashagidigbi WM, Ishola TM, Omotayo AO. Gender and occupation of household head as major determinants of malnutrition among children in Nigeria. *Sci African*. 2022 Jul 1;16.
9. Diao J, Chen L, Wei J, Shu J, Li Y, Li J, et al. Prevalence of Malnutrition in Children with Congenital Heart Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Pediatr*. 2022 Mar 1;242:39-47.e4.
10. Katoch OR. Determinants of malnutrition among children: A systematic review. *Nutrition*. 2022 Apr 1;96:111565.
11. Khanam SJ, Haque MA. Prevalence And Determinants Of Malnutrition Among Primary School Going Children In The Haor Areas Of Kishoreganj District Of Bangladesh. *Heliyon*. 2021 Sep 1;7(9):e08077.
12. Chuquimarca Chuquima RDC, Arbeláez Rodríguez G, Paz Sánchez CE, Toscano Ruíz DF. Acciones de enfermería en la prevención de la desnutrición en niños menores de cinco años de edad. *J Sci Res Rev Cienc e Investig ISSN 2528-8083, Vol 5, N° Extra 1, 2020 (Ejemplar Dedic a CINGEC I Congr Int Investig Innovación y Gestión del Conoc págs 477-486 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 9];5(1):477–86. Available from: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1023>*
13. Hoke MK, McCabe KA. Malnutrition, illness, poverty, and infant growth: A test of a syndemic hypothesis in Nuñoa, Peru. *Soc Sci Med*. 2022 Feb 1;295:113720.
14. Grados Vargas Mery “estado nutricional en menores de 5 años que asisten <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3223/TESIS%20Grados%20Mery.pdf?sequence=3&isAllowed=y>al consultorio cred del centro de salud Perú 3 zona del distrito smp 2019,
15. Paredes Mamani RP, Paredes Mamani RP. Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. *Rev Investig Altoandinas [Internet]. 2020 Aug 20 [cited 2022 Jun 9];22(3):226–37. Available from: [37](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-</a></i></li>
</ol>
</div>
<div data-bbox=)*

29572020000300226&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

16. Arce Allende LYPC. Intervención de enfermería en la disminución de la desnutrición en madres de niños de 6 a 36 meses. Puesto de salud Yapac, Huánuco - 2017 [Internet]. 2018. [cited 2022 Jun 9]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/14100>
17. De Arco-Canoles O del C, Puenayan Portilla YG, Vaca Morales LV, De Arco-Canoles O del C, Puenayan Portilla YG, Vaca Morales LV. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Av en Enfermería [Internet]. 2019 May 1 [cited 2022 Jun 9];37(2):227–36. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002019000200227&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
18. Peraza C, Benites F, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. MediSur [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 9];17(6):903–6. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2019000600903&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2019000600903&script=sci_arttext&tlng=en)
19. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ. 2018;8(4).
20. Şimşek D, Okan Bakır B. Determination of malnutrition status of children with diabetes during diagnosis. Hum Nutr Metab. 2021 Jun 1;24:200123.
21. Segura Ruiz P, Lindo Arellano F. Evaluación nutricional y Valoración dietética en niños de la Institución Educativa N°30933. Tarma [Internet]. [Tarma]: Universidad Nacional de Centro del Perú; 2021 [cited 2022 Jun 9]. Available from: <http://www.uncp.edu.pe>
22. Sari YO, Aminuddin A, Hamid F, Prihantono P, Bahar B, Hadju V. Malnutrition in children associated with low growth hormone (Gh) Levels. Gac Sanit. 2021 Jan 1;35:S327–9.

23. Yhemira Lillian Ortiz Estrada. Evaluación del estado nutricional y Estilo de vida saludable [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2016 [cited 2022 Jun 9]. Available from: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3657/Ortiz\\_Estrada\\_Yhemira\\_Lillian.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3657/Ortiz_Estrada_Yhemira_Lillian.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# ANEXOS

## REUNION CON ACTORES SOCIALES



Fuente :Roman Cansaya Tania (2022)

## SESION DEMOSTRATIVA CON MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



Fuente :Roman Cansaya Tania (2022)

CAPACITACION A LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
ALIMENTACION SALUDABLE



Fuente :Roman Cansaya Tania (2022)

SESION DEMOSTRATIVA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



Fuente :Roman Cansaya Tania (2022)

## CONSEJERIA A MADRES SOBRE LA BUENA ALIMENTACION



Fuente :Roman Cansaya Tania (2022)

## CONSEJERIA A MADRES SOBRE LA BUENA ALIMENTACION



Fuente :Roman Cansaya Tania (2022)

VISITA DOMICILIARIA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON LA PARTICIPACION AGENTE COMUNITARIO.



Fuente :Roman Cansaya Tania (2022)

VISITA DOMICILIARIA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON LA PARTICIPACION AGENTE COMUNITARIO



Fuente :Roman Cansaya Tania (2022)