

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



**PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA REALIZACIÓN DE
VISITAS DOMICILIARIAS ORIENTADAS A LA PROMOCIÓN DE
PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS MENORES DE
CINCO AÑOS EN EL CENTRO SALUD URIPA – APURIMAC, 2020 - 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO,
DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

SONIA VEGA SALAZAR

**Callao - 2021
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA SECRETARIO
- MG. NANCY CIRILA ELLIOTT RODRIGUEZ VOCAL

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: 71-2021

Fecha de Aprobación de Trabajo Académico: 12 de Noviembre del 2021

Resolución de Consejo de Facultad N° 602-2021-CF/FCS, de fecha 05 de noviembre del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

*“ESTE TRABAJO LE DEDICO A MI FAMILIA QUE ME
APOYO EN TODO MOMENTO BRINDANDOME LAS
FACILIDADES GRACIAS POR APOYO
INCONDICIONAL”.*

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme dado la vida y la salud

A mi familia por darme la facilidad de poder desarrollarme como persona.

A mis estimados docentes por orientarme de ser mis guías y ejemplo de espíritu de superación y ser modelos a seguir

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por una institución que se dedica a la formación de profesionales que luego brindaran su servicio integralmente a servicio de la humanidad.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO I	3
Descripción de la situación problemática.....	6
TÍTULO II	10
Marco Teórico.....	10
2.1 Antecedentes	10
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	10
2.1.2 Antecedentes Nacionales	12
2.2 Bases Teóricas.....	15
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud.....	15
2.2.2. Teoría del autocuidado.....	16
2.2.3 Teoría del Sistema de Interacción	17
2.2.4 Ámbito de Aplicación	18
a) Comunitario.....	18
b) Metaparadigmas.....	18
b.1 La Persona.....	18
b.2 El Entorno.....	19
b.3 Los Cuidados de Enfermería.....	19
b.4 La Salud.....	19
2.3 Base Conceptual.....	20
2.3.1 Trabajo Extramural.....	20
2.3.2 Atención Extramural Establecimiento 1-4.....	20
2.3.3 Trabajo en Domicilio.....	20
2.3.4 Visita Domiciliaria.....	21
2.3.4.1 Etapas de Visita Domiciliaria.....	22
2.3.4.2 Ficha Familiar.....	22
2.4 La Alimentación Saludable	23
2.4.1. Necesidades Nutricionales.....	24
2.4.1.1 Los macronutrientes	24
2.4.1.2 Las proteínas	24
2.4.1.3 Los Lípidos	25
2.4.1.4 Los Carbohidratos.....	25

2.4.2 Los Micronutrientes	25
2.4.2.1 Las Vitaminas	25
2.4.2.2 Los minerales	26
2.4.2.3 Frutos secos y derivados.....	28
2.4.3. Dieta Balanceada.....	28
2.4.4 Características de una Dieta Correcta.....	29
2.4.5 Hábitos Saludables.....	29

CAPITULO III

Plan de Intervención	32
3.1 Justificación.....	32
3.2 Objetivos.....	34
3.2.1 Objetivo General.....	34
3.2.2 Objetivos Específicos.....	34
3.3 Metas.....	35
3.4 Programación de Actividades	36
3.5 Recursos.....	41
3.5.1 Recursos Materiales	41
3.5.2 Recursos Humanos.....	41
3.6 Ejecución	42
3.7 Evaluación.....	43
Conclusiones.....	44
Recomendaciones.....	45
Referencias bibliográficas	46
Anexos	49

INTRODUCCIÓN

La participación del personal de salud desde temprana edad en los niños menores de cinco años será más eficiente su colaboración para fortalecer a las madres y cuidadoras en brindar una alimentación balanceada; esta etapa de crecimiento y desarrollo es la base fundamental para brindar múltiples acciones en beneficio de sus necesidades fisiológicas, biológicas, estructural y motivar una adecuada alimentación desde su temprana edad con el propósito que los niños y niñas sean ciudadanos valiosos en su nivel de actuar en diferentes escenarios de su personalidad.

Los niños que no reciben los nutrientes necesarios acordes para su edad en cantidades y/o porciones recomendadas corren el riesgo de presentar enfermedades como la desnutrición, anemia, mal formación estructural, bajo nivel de aprendizaje y están expuestos de adquirir una serie de enfermedades.

Una alimentación eficiente en lactantes y niños menores de cinco años representa una oportunidad para la mejora de buen crecimiento y desarrollo, es decir fomentar un hábito adecuado de alimentación desde el momento de la gestación, nacimiento y en la etapa de la infancia. Si a la temprana edad los niños no reciben los alimentos en cantidades suficientes de acuerdo con las recomendaciones requeridas por los nutricionistas para su edad y sexo, y no son de calidad adecuada estos alimentos para promover la salud, se corre el riesgo de padecer de malnutrición por exceso o por defecto.

Las intervenciones que realizan el personal de salud a las familias mediante las visitas domiciliarias, ha sido una necesidad de interactuar en el hogar porque ofrece la oportunidad de observar los patrones de convivencia, prácticas de crianza y los estilos de vida, esto nos permite apoyar y orientar a la familia de cumplir con las consejerías y orientaciones integrales impartidas del profesional de salud dando sostenibilidad en alimentación adecuada, natural y saludable a través de una

orientación familiar, entorno y su comunidad, esto permite que las familias opten un mejor calidad de vida y aprenden aprovechar los productos que cultivan en la zona.

Este trabajo académico lleva por título **“PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN REALIZACION DE VISITAS DOMICILIARIAS ORIENTADA A LA PROMOCION EN PRACTICAS DE ALIMENTACION SALUDABLE EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE URIPA-APURIMAC-2020 -2021”**, con la finalidad de que las madres sean capaces de balancear sus alimentos para sus niños y disminuir las enfermedades prevalentes de la infancia que aqueja a nuestra población.

Los años de experiencia en el área de crecimiento y desarrollo me ha permitido comprender que el niño desde que nace depende de la madre o de un cuidador para su alimentación, de tal modo que la calidad y cantidad de alimentos que reciben están relacionados a diferentes factores, entre ellos los conocimientos sobre alimentación, el nivel económico de la familia, las condiciones de saneamiento de la vivienda, factores socio culturales, en este sentido la función que desempeña la enfermera mediante la visita domiciliaria es sumamente importante en la educación de la madre donde va fortalecer los conocimientos que tienen las madres o personas encargadas de la alimentación del niño, que garantiza la ingesta de los requerimientos nutricionales en la medida que requiere el niño de acuerdo a su edad.

Para el desarrollo del presente trabajo académico, se realizó un Plan de Intervención de visitas domiciliarias orientadas en prácticas de alimentación saludable familias que tienen niños menores de cinco años se considera como contenido como: la justificación, objetivos, metas, programación de actividades, recursos, ejecución y evaluación. Cabe mencionar que fue ejecutado durante los años 2020 - 2021, y fue elaborado en su totalidad por la autora, y será presentado a la Gerenta, a fin de posibilitar su implementación formal y permita también ser un punto de referencia para otros servicios de la institución, ya que se cuenta con suficiente evidencia de que se ha logrado disminuir las enfermedades prevalentes de la infancia y prácticas de una alimentación saludable. Finalmente, se precisa que el trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I:

Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo De Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Una buena alimentación inicia desde la siembra, reconocimiento, selección, preparación y consumo familiar; esta alimentación mejora mediante la combinación de diferentes productos que requieran el organismo y que pueda satisfacer las necesidades biológicas que va permitir el crecimiento y desarrollo físico y las habilidades cognitivas de los niños menores de cinco años, es decir las células de un organismo necesita nutrirse adecuadamente cumplir con sus funciones vitales. Los sistemas del organismo se afectan cuando no se incorpora todos los nutrientes esenciales produciendo deficiencias en el sistema inmunológico. La nutrición adecuada es un factor fundamental para el vigor y el desempeño de los niños y lograr el funcionamiento normal para lo cual debe consumir las cantidades adecuadas de alimentos que contengan los nutrientes esenciales para la vida de un infante. (1)

En la actualidad 150.8 millones de niños menores de cinco años en el mundo sufren retraso del crecimiento, 50,5 millones padecen adelgazamiento y 38,3 millones tienen sobrepeso, así mismo cada año 20 millones de bebés registran bajo peso al nacer .(2)

Según los estudios recientes sobre la alimentación de los infantes ponen de conocimiento que los niños menores de 6 meses que se alimentan solo con lactancia materna ha aumentado de 37% a 41 % y 16 % de los niños de 6 y 23 meses reciben una alimentación aceptable y el 51% recibe alimentos mínimo recomendados, esta alimentación va ser variado tanto en las zonas andinas o rurales y las zonas urbanas, las malas prácticas de alimentación de los lactantes y los niños pequeños va ser un problema tanto nacional como mundial.(3)

según los informes de UNICEF en 2018 a 4.1 millones de niños padecen con la desnutrición aguda donde han recibido ayuda con la alimentación terapéutica mejorando la calidad de la nutrición y 15.6 millones de infantes

han recibido un enriquecimiento de alimentación en el hogar como los programas de prevención de la anemia, conocemos la desnutrición perjudica enormemente el crecimiento y el desarrollo de los niños; cuando el personal de salud no va actuar ante esta situación los niños y las sociedades tendrán dificultades para alcanzar su pleno desarrollo y potencial; estos problemas podemos mejorar trabajando con las familias disminuyendo la desnutrición, la anemia, disminución de la parasitosis en los niños menores de cinco años y priorizando específicamente las necesidades de la nutrición y alimentación ricas en hierro, el consumo adecuado de las proteínas y alimentos reguladores; mejorar en los sistemas de apoyo de salud, agua y saneamiento, educación, protección social. (3)

Una buena alimentación durante la etapa de gestación de la madre es un indicador que el recién nacido tendrá buen peso y buena talla.

Según la evaluación antropométrica los países de América latina como la Argentina, Brasil, Chile y Jamaica presentan prevalencia de desnutrición global un promedio de 2,5%, de desnutrición aguda y en los países como Guatemala, Guyana y Haití el 10 % de los niños padecen de la desnutrición crónica. También existe otro problema en los niños el sobrepeso y la obesidad que a futuro conllevan a producir enfermedades metabólicas, degenerativas y efectos en la salud emocional y mental, mayor probabilidad de sufrir problemas psicosociales, objetos de burla, marginaciones y discriminaciones. (4)

Durante el año 2020 el 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país padece desnutrición crónica siendo más afectada en las zonas rurales con un promedio de 24,7% y en la zona urbana un promedio de 7.2 % de las niñas y niños menores de cinco años de edad ENDES. Entre los departamentos de mayor prevalencia de desnutrición crónica se considera Huancavelica (31,5%), Loreto (25,2%), Cajamarca (24,4%), Huánuco (19,2%), Ayacucho (18,1%) y Pasco (18,0%). Son pocos los departamentos que presentan la desnutrición en porcentajes menores así 1,9% el departamento de Tacna, 2,2 % Moquegua, el 4,6 % departamento de Lima,

5,6 % Provincia de Callao, 5,9% departamento de Ica y 6,0 % la Ciudad de Callao.

Por otro lado, los niños que padecen de anemia entre las edades de 6 meses a tres años de edad el 40,0%, de los niños se encuentran con anemia y con mayor incidencia en el área rural (48,4%), que la urbana (36,7%). Cabe mencionar el 29.7% de los niños y niñas has sido suplantadas con sulfato ferroso.(5)

Los hábitos y prácticas relacionadas con la alimentación dependerán de muchos factores como: creencias, conocimientos, valores y costumbres de cada familia, siendo transmitidos de generación en generación así en la Región Apurímac la anemia afecta al 53.2% de niños entre los 6 a 35 meses según los informes de (ENDES – 2018), que desde el año 2009 aún no ha disminuido donde la prevalencia es de 66.1 % (7)

En la provincia de chincheros la índice de anemia es de 30 % en niños menores de tres años; siendo un problema grande ya que las madres de estas zonas son de zonas rurales, también influye grado de instrucción, factor socioeconómicos factores culturales siendo ellas las responsables del cuidado de los niños en la familia, y muchas veces han dejado dejando la responsabilidad al sector salud, quien busca alianzas, estrategias para disminuir estas incidencias de la desnutrición en sus menores hijos sensibilizando y realizando actividades preventivo promocionales y asegurar el bienestar futuro de nuestra sociedad salvaguardando el desarrollo saludable de la niñez.

Los años de experiencia en el área de crecimiento y desarrollo me ha permitido comprender que el niño desde que nace depende de la madre o de un cuidador para su alimentación, de tal modo que la calidad y cantidad de alimentos que reciben están relacionados a diferentes factores, entre ellos los conocimientos sobre alimentación, el nivel económico de la familia, las condiciones de saneamiento de la vivienda, factores socio culturales, en este sentido la función que desempeña la enfermera mediante la visita domiciliaria es sumamente importante en la educación de la madre donde

va fortalecer los conocimientos que tienen las madres o personas encargadas de la alimentación del niño, que garantiza la ingesta de los requerimientos nutricionales en la medida que requiere el niño de acuerdo a su edad.

Actualmente, el Centro de Salud de Uripa se encuentra ubicado en el Distrito del Ancco Huallo de la provincia de Chincheros Departamento de Apurímac perteneciente a la Dirección de Salud Virgen de Cocharcas cuya población es de 13038 habitantes de los cuales 750 son menores de 5 años y según los indicadores de enero a diciembre del 2020, se tomaron 505 muestras, de los cuales 285 no tuvieron anemia 121 niños presentaron anemia que hace un promedio de 30%.en caso de la desnutrición en el año 2020 se lograron controlar 505 niños evaluados 328 niños con diagnostico normal y 177 niños presentan desnutrición , teniendo como promedio de 35 % de niños con desnutrición y algún riesgo nutricional. Por ello, es conveniente realizar la presente trabajo académico y los resultados adquiridos nos ayudarán a conocer la prácticas de alimentación saludable este permite a disminuir las incidencias de la anemia ,enfermedades de la malnutrición, riesgo de sobrepeso , la obesidad, la desnutrición, prevención de la parasitosis mejorar la calidad del consumo de agua segura, disminuir las deserciones de los niños al control de crecimiento y desarrollo, proteger de las enfermedades inmunoprevenibles mediante la recepción de las vacunas y prevención de la anemia que vemos diariamente en nuestros niños que acuden al Centro de Salud Uripa ya que no existe un estudio similar en la institución, teniendo como propósito aportar planes de intervención que ayudaran a mejorar la calidad de vida e identificar las diferentes problemas que aquejan diariamente a los niños por la misma situación de emergencia que estamos viviendo la pandemia COVID 19, se ha identificado que las madres no acuden en forma oportuna para los controles de sus niños tampoco no reciben en su totalidad la suplementación, tamizajes de desparasitación por lo cual deficiencias de recibir consejerías o sesiones demostrativas en temas como alimentar a sus niños adecuadamente utilizando productos de la zona que esto evitaría a prevenir diferentes problemas en niños menores de cinco años esto

amerita que el personal de salud acompañe a estas familias mediante las visitas domiciliarias integrales y así facilitar la labor al profesional de enfermería para fomentar estrategias de atención, seguimiento, tratamiento, y promoción y estilos de vida saludables donde se propone establecer más comunicación cercanía entre familias y establecimiento de salud y contribuir con la disminución de la desnutrición, la anemia, la prevención de la parasitosis intestinal, entre otros enfermedades.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Según los estudios realizados por los autores **SOLÍS, Katherine/ GUEVARA, Giancarlo, Costa Rica, 2015**, en su artículo “**Programa de visitas domiciliarias en el sistema de salud costarricense: Lineamientos para su mejora**”, justifica que la actividad extramural mediante la visita domiciliaria es la principal actividad de promover prácticas en prevención con el individuo, familia y comunidad que lograron beneficios tanto a nivel individual como colectivo. Es un estudio cualitativo, analítico observacional los resultados obtenidos fueron el nivel de visita domiciliaria requiere mejorar cambiar corregir maximizar la prestación del servicio, este estudio se ha concluido que el programa de visita domiciliaria es una fortaleza y oportuna en tomar las decisiones para de acciones que mejoren el bienestar familiar y comunitario. (6)

Otro estudio realizado por Guevara Francesa Giancarlo en 2016 de Costa Rica con el tema **visita domiciliaria: un espacio para la adquisición y modificación de prácticas en salud**. Donde especifica que la visita domiciliaria da la oportunidad de conocer las condiciones que viven y trabajan las familias lo que favorece la participación más individualizada, permitiendo realizar actividades desde la coordinación, planeamiento, supervisión y evaluación del trabajo realizado por éste, así como la permanente capacitación de este personal de salud también lo facilito la coordinación, planeamiento, supervisión y evaluación del trabajo realizado por éste, así como la permanente capacitación de este personal.(7); los temas esperados en esta visita fueron como respuesta a las necesidades de las familias como condición socioeconómica, factores de riesgo y el perfil epidemiológico, temas de alimentación saludable entre otros. Un tema necesario que debemos valorar es la auto capacitación del personal de salud para que pueda aplicar con todas las técnicas que se requieren durante su visita domiciliaria, hubo mayor

coincidencia en temas específicos como lo son el dengue, la vacunación, el lavado de manos, y una alimentación saludable, estas respuestas inmediatas podrían considerarse de gran importancia que conozcan las técnicas para realizar una buena visita familiar e integral que sean en temas que le interesa a la población de estudio.(7)

En este estudio se evidencia mayor participación en un 91% fueron madres de familia cuidadoras de sus menores hijos esto se asocia la presencia de las mujeres durante las horas de la mañana periodo en que se realizaba la visita domiciliaria. este estudio llego a las siguientes conclusiones

La educación en salud como parte de la estrategia de promoción no solo implica impartir los conocimientos también incluye el desarrollo modificación de prácticas saludables dirigidas a obtener cambios que favorezcan el mantenimiento y/o mejoramiento de la salud, permitiendo abordar los factores y comportamientos de riesgo para evitar la aparición de enfermedades, su avance y posibles consecuencias.(7)

ROMERO BEDOYA, Jenifer Malena. Ecuador, 2016. En su investigación “**El trabajo extramural del modelo de atención integral en salud**”, narra la situación de eventos y hechos que detallan el trabajo extramural, cuyo objetivo determinar los elementos que componen el modelo de Atención Integral de salud del Trabajo Extramural, llegando como conclusiones: 1) En la evaluación de las actividades extramurales, se encuentra que el 22% de Equipo Atención Integral de Salud **no realiza Fichas Familiares**, el 12% realiza **identificación de riesgo**. El 78% de los Centros de salud reciben orientación asesoría desde el nivel central. Se realiza evaluación de coberturas en un 78% de los centros de salud y el 50% de centros de salud **no analiza la evaluación para la planificación**. (8)

Según el estudio realizado por **Eugenia Adriana Pilicita Merizal** con el tema conocimiento sobre alimentación saludable y factores biosociales de madres con niños menores de cinco años Ecuador 2016 donde se ha aplicado un estudio descriptivo correlacional y como instrumento un

cuestionario identificando el nivel de conocimiento en alimentación saludable el grupo de estudio fueron de 20 a 29 años de edad el 63.4 % que participaron del dicho estudio han sido agricultores con nivel de estudio primaria completa haciendo un total de 48.8% con número de hijos de uno a dos que hace un total de 56.1 % donde llegaron a la siguiente conclusión que el nivel de conocimiento no adecuado sobre prácticas de alimentación saludable un total de 73.2 % (9)

El Centro de Salud de Uripa se parece al estudio realizado por la autora de Ecuador Eugenia Adriana Pillicita por las madres que hacemos las visitas domiciliarias presentan uno a dos hijos menores de cinco años también tienen poco conocimiento de prácticas de alimentación saludable y están en proceso de aprendizaje ya que cambiar las conductas es un proceso que demora, pero se logra con el esfuerzo y voluntad de cambio.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Como antecedente nacional tenemos un estudio realizado por **PAYEHUANCA JUSTO EVA, y CAHUAPAZA JUÁREZ ROSA 2018**. Con el trabajo de **PROMOCIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD PUTINA**, cuyo objetivo es Promover el consumo de una alimentación y nutrición saludable y prácticas de higiene adecuadas en madres de niños y niñas de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Putina – 2018. Durante la ejecución del proyecto de intervención en salud, se desarrolló sesiones educativas grupales siguiendo la metodología de educación y comunicación participativa para el adulto y sesiones demostrativas con la Técnica “**aprendo viendo**”, los materiales que fueron como apoyo : Rotafolios, folletos educativos, afiches, que permitió las madres de familia adquieran hábitos y comportamientos saludables sobre una alimentación y nutrición saludable, alimentación ricos en hierro y prácticas de lavado de manos social e incorporarlos en la práctica diaria cuyo objeto de estudio fueron veinte madres de familia con niños de 6 a 36 meses que acuden al consultorio crecimiento y desarrollo del niño sano. Las técnicas aplicadas fueron la entrevista y como instrumento el cuestionario aplicado antes y después de la intervención

educativa. Conclusiones: Como resultado después de la intervención en salud tenemos los aspectos de mejora del nivel de conocimiento en las madres de familia, con grado de instrucción nivel secundario, correspondiente al adulto joven y con dos a tres sesiones de 6 a 36 meses, quienes valoran en su verdadera dimensión la importancia de una alimentación y nutrición saludable; solo el 50% tienen conocimientos adecuados y practican de alimentar a sus niños ricos en hierro y el otro 50% aún mantienen sus hábitos y costumbres desde antepasados razón por la que existe resistencia a aplicar los alimentos ricos en hierro como la sangre, el hígado, bazo entre otros manteniendo la creencia que si sus niños comen dichos alimentos estaría en contra de Dios. También se ha visto que existe madres jóvenes que tienen dos a tres niños que ellos valoran de aplicar una alimentación y nutrición adecuadas que favorecen un bienestar físico, mental, socio cultural y mejorar la calidad de vida y desarrollo humano.

Segundo: el 50% de madres de familia conocen y proporcionan alimentación ricos en hierro y el otro 50% aún no practican debido a ciertos costumbres arraigados desde generaciones anteriores, motivo por el cual no consumen la sangre, hígado, bazo entre otros manteniendo la creencia y obviando el alto valor nutritivo y que son productos que contienen los requerimientos necesarios y fuentes de hierro (10)

Las modificaciones de dichas prácticas va depender de múltiples factores tanto individual como familiar como condiciones socioeconómicas, culturales y sociales, así como la pobreza hacinamiento malos hábitos en el almacenaje y preparación de alimentos, inadecuado lavado de las manos consumo de agua no entubada entre otros.

Otro estudio realizado por los autores **Quispe L, Antonio J.** 2019. Intervención educativa en conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación saludable, en niños de 6 a 36 meses, Sicaya, Huancayo, cuyo objetivo fue identificar las prácticas, actitudes y nivel de conocimientos de las madres en alimentación saludable de niños o niñas de 6 a 36 meses, la Metodología aplicada es pre experimental, que tuvo población de estudio de 144 madres y cuidadoras. La intervención de enseñanza fue mediante sesiones educativas con visitas domiciliarias durante tres

meses, donde obtuvieron resultados, Las practicas antes de la intervención educativa fueron inadecuadas en un 91,7% de estudio y un porcentaje de 8,3% fueron aceptables en prácticas de alimentación saludable para sus niños (as); en la segunda evaluación, toda la muestra (100%) alcanzaron adecuadas practicas; el resultado de las actitudes de primera evaluación el 16,7% obtuvieron resultados adecuadas, el 83,3% de población en estudio tuvieron actitudes inadecuadas en practicar alimentación saludable), finalmente con la segunda evaluación con la intervención educativa, toda la muestra (100%) lograron obtener actitudes adecuadas.(11)

En nuestro establecimiento de salud las madres de familia muchas no aplican prácticas adecuadas de alimentación saludable este con lleva a generar enfermedades como la obesidad, la malnutrición, prevalencia de anemia en niños menores de cinco años entre otras enfermedades.

GONZALES PEÑA, Dalila Nelly 2017. Cuyo trabajo fue Consejería Nutricional que brinda el personal de Enfermería y su relación con los conocimientos de las madres sobre Alimentación Saludable en niños menores de 5 años del centro de salud Perú Corea, Amarilis – Huánuco, el método de estudio analítico relacional, aplicado a 250 madres de niños menores de cinco años; se usó una lista de cotejo y cuestionario de conocimientos aplicado el CHI cuadrado con una significancia de 0,05 %.teniendo como resultado el 73,6% fueron practicas adecuadas el 26,4% fueron resultados no adecuados; en cuanto a los conocimientos sobre alimentación saludable, el 72,0% presentan conocimientos adecuados, 28,0% presentan deficiente conocimiento. Existe una relación significativa entre la consejería que realiza el personal de Enfermería y el nivel de conocimiento sobre alimentación adecuada y saludable de las madres. (12)

Estudio realizado en Apurímac por **HUARHUA GOMEZ, Fermín** cuyo estudio investigación fue determinar la relación entre los Factores Maternos y Estado Nutricional de los niños menores de 3 años del Centro de Salud de Totora Oropesa, **Apurímac–2018.** La metodología utilizada fue Método descriptivo, diseño correlacional, tipo cuantitativo; el objeto de estudio fueron 69 niños menores de 3

años y sus madres; instrumento utilizado para la variable independiente fue el cuestionario y para la variable dependiente la ficha de valoración del estado nutricional; los resultados encontrados , en los factores maternos, el 42.03% presentan un nivel inadecuado, el 31.03% un nivel adecuado y el 26.09% un nivel deficiente, de acuerdo a los resultados de los variables del estado nutricional lograron el 47.83% de nutrición normal, el 40.58% presentan algún tipo de desnutrición y un 11.59% sobrepeso u obesidad.(13)

Los estudios realizados por diferentes autores existen similitudes con nuestra realidad ya que la mayoría de las familias que se han intervenido presentan grados de conocimiento inadecuados, algunos adecuados y otros deficientes donde la participación del personal de salud es de suma importancia para poder apoyar despertar el interés para lograr mejor calidad de vida y promocionar estilos de vida saludables en familia su entorno y su comunidad.

2.2 Base Teórica

2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud.

Nola J. Pender, Licenciada en Enfermería es reconocida por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud ,promovió un estado óptimo de salud e identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad.(14)

Esta teoría identifica en las personas factores cognitivos-perceptuales que son modificables por las diferentes situaciones personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorables de salud, cuando existe una pauta para la acción.

Este modelo de promoción de la salud ayuda identificar conceptos básicos e integrar conductas de la misma manera ayuda a realizar trabajos de investigación planteamiento de hipótesis

Este modelo se basa en la práctica de educación de las personas de cuidarse y llevar una vida sana.

“ Promover la vida saludable que es necesario antes que los cuidados porque de ese manera habrá menos personas enfermas, no habrá disminución de recursos, se busca lograr en lo posible la autonomía de las personas y se mejora hacia el futuro”(14)

Salud: El concepto de salud tiene importancia que cualquier otra definición que se conoce como un estado completo de bienestar tanto físico, psicológico, mental y social, y no necesariamente la ausencia de enfermedad o alguna afección.

Persona: Se considera al individuo como el centro de la teoría a la persona de define como única e irremplazable que tiene conocimientos para actuar y responder ante diferentes factores.

Entorno: se considera los conocimientos, las percepciones que influyen las conductas que favorezcan en bien de su salud.

Enfermería: Busca el bienestar siempre ha tenido la responsabilidad personal en brindar los cuidados y bienestar que el corazón y el alma mater que es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera es el principal responsable de velar por la salud y bienestar de animar, motivar a los pacientes para que mantengan su salud personal, familiar y comunitario.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más resaltante en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los factores que motivan en promover la salud y garantizar una vida saludable están divididos tanto conocimientos y prácticas en conceptos creencias que percibe los seres humanos acerca de la salud que lo lleva a actuar y tomar decisiones o comportamientos ante una situación y luego tomar las decisiones e esto lo reconocemos con el nombre de la salud .(14)

Según Pender considera pues a la salud como un componente positivo que se pueda entender y algo humanitario donde considera al a persona como ser integral, único e irrepetible valora diferentes modos de vida, sus amenazas, las fortalezas, debilidades, las capacidades de las personas en la toma de decisiones con respecto de su salud y su futura de cada persona.

2.2.2 Teoría del autocuidado

La teoría del auto cuidado se considera al individuo con todas las capacidades para realizar las diferentes actividades importantes para desenvolverse como seres humanos ante las diferentes necesidades como bio psico sociales espirituales; también lo considera al cuidado como un total que engloba todas las necesidades desde que inicia la vida y desarrollar todas las potencialidades y desenvolverse como un ser humano, pues el cuidado es la practica de muchas actividades que las personas inician desde el momento de la concepción que tiene que alimentarse, realizar algunas actividades para su formación y desarrollo de su niño que se encuentra en su vientre por lo tanto podemos considerar que la madre se cuida de sí misma , pero también cuida en el vientre que lo lleva a su niño la ayuda de las funciones vitales el crecimiento la maduración, cuidado y prevención de muchas enfermedades y que su niño pueda desarrollarse adecuadamente dentro del proceso normal de crecimiento y desarrollo.(12)

2.2.3 Teoría de Sistema de Interacción

Otra teoría de Katherine E. Bernard utiliza un instrumento que ayuda para determinar la valoración del crecimiento y desarrollo del niño reconociendo al padre- niño como un sistema de interacción y está relacionado por las características de cada ,miembro de su entorno (15)

Bernard propone que las características individuales de cada miembro, influyen el sistema de relación padre e hijo y que en el comportamiento adaptativo modifica esas características individuales de cada miembro que influyen el sistema de relación padre e hijo y que el comportamiento adaptativo modifica esas características para satisfacer las necesidades del sistema relacional.(15) esta teoría se fundamenta en escalas bien marcadas para medir en valores como es la alimentación, las enseñanzas y el entorno que los rodea.

En la teoría establece lo siguiente:

Niño: Su entorno físico, temperamento, patrón de nutrición y autorregulación.

Cuidador: Vamos a obtener las características psicosociales, salud física y mental, cambios en la vida, experiencias y las preocupaciones acerca del niño y lo demás. Considera a la persona quien cuida la que ofrece habilidades para poder adaptarse en los diferentes escenarios

Entorno: Se ven afectados tanto al niño como al cuidador e incluye recursos sociales y financieros disponibles que puedan satisfacer todas las necesidades básicas.(15)

De igual manera con base de la teoría de Bernard, la enfermera ofrece apoyo a la sensibilidad y la respuesta de la madre a las señales del hijo en lugar de intercambiar sus características y estilos de vida maternales que va ir adaptando poco a poco conforme va creciendo ira adaptando los diferentes actitudes y maneras de comportamientos que adquirirán de su entorno como las costumbres, hábitos que adopta cada familia.

2.2.4 Ámbito de aplicación

A. Comunitario.

El presente trabajo acadêmico se realizo en la comunidad de Jurisdicción de Centro Materno Infantil de Uripa, donde intervino a las familias que tienen hijos menores de cinco años donde la visita domiciliaria, se considerada una técnica, una actividad promoción de salud tiene como fin el mejoramiento del proceso de salud - enfermedad de los usuarios aquí se trabaja en buscar el bienestar disminuir que la gente se enferme mediante la ,realización de diferentes actividades por medio de visita domiciliaria que esto va ser una herramienta u una guía y poder continuar el trabajo articulado no solamente el personal de salud sino involucrar a todos los actores sociales llámese juntos Cuna más el Municipio y todos unidos en mejorar la calidad de vida de la población y prevención de muchas enfermedades ,en cuanto a la mejora de la práctica de alimentación saludable que esto llevara a mejorar la calidad de vida de la población tanto a nivel individual familiar y comunitario o colectivo. Tomar en cuenta que la atención debe partir de sus conocimientos acerca

de la alimentación del cuidado de la salud como un proceso de construcción social y por tanto debe ir tomando las consideraciones de salud, enfermedad en diferentes circunstancias biológicas psicosocial y ecológico y ambiental. (12)

B. Metaparadigmas

Enfermería y su Metaparadigma

Para entender este enfoque tenemos que comprender los cuatro conceptos básicos en el metaparadigma de la enfermería, que son la persona, el entorno, los cuidados enfermeros y la salud de una forma general:

B1 La persona

Comprende al individuo que requiere cuidados médicos tanto su familia y su comunidad, luego , busca establecer e identificar claramente a la persona o receptores de los cuidados resalta que la persona es unidad corporal física, espiritual y mental integrado por bio psico social y espiritual donde la enfermera es inseparable mente y el cuerpo ; también se considera también se considera que la persona enferma y su familia son una unidad, pues tanto el individuo sano como el enfermo anhelan el estado de independencia que brinda la salud .(16)

Entonces la persona presenta una serie de necesidades básicas para la supervivencia como la fuerza deseos de superación conocimientos para realizar las actividades para una vida digna, sana e independiente y es capaz de desarrollar sus potencialidades dentro de su familia y comunidad.

B2 El entorno

Se considera todos los entornos tanto físicos, políticos, sociales que pueda afectar a la persona en su desarrollo humano

El entorno de una persona que requiere cuidados requiere relacionarse con su familia en el hogar , su estado mental , estado físico la capacidad de soportar el

dolor si cuenta con un ingreso económico o puede tener algunas adicciones que va definir el contexto de su recuperación.(16)

B3 Los cuidados enfermeros

Se refiere a brindar el cuidado y tratamiento práctico de un enfermero a un paciente; son de una enfermera como un proceso sistemático de valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación. También se considera las características de la persona que proporciona el cuidado enfermero, que siempre debe guardar una relación interpersonal con la receptora de cuidados.(16)

B4 La salud

La salud se considera como un estado de bienestar que oscila entre los más altos niveles de salud y la enfermedad terminal.

En el metaparadigma enfermero se aprecia la calidad de la salud más que la vida en sí misma, pues la calidad de salud es ese margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida, sin importar que manifieste una crónica o terminal.(16)

2.3 Base Conceptual

2.3.1. Trabajo Extramural

El trabajo extramural conocido también como el cuidar la salud mediante la identificación oportuna de factores que condicionan o puedan producir algún daño hacia la salud personal familiar o comunitario y su entorno usando las técnicas apropiadas para lograr beneficiar a las familias más vulnerables en temas de educación para la salud, fortalecer la participación de actores sociales y coordinar a nivel intersectorial y actuar sobre los diferentes problemas de la salud y mejorar el desarrollo de la salud en aplicar prácticas de alimentación saludable a nivel local y comunal.(8)

2.3.2 Atención extramural o comunitaria proporcionados principalmente por los establecimientos de 1- 4

El trabajo extramural o comunitaria, cuyo objetivo es brindar todos los beneficios y tener una buena salud mediante el reconocimiento e identificación de todo aquello que no favorece la salud y evitar aquello que pueda ocasionar algún daño al individuo tanto a su familia, su entorno y su comunidad para lo cual se realiza la implementación de estrategias de trabajo para prevenir enfermedades a futuro como la diabetes, obesidad y en los niños la desnutrición, la anemia, EDAS e IRAS la enfermera actuará siempre lograr la promoción de la salud, educación sanitaria, fortalecimiento de la participación de los agentes comunitarios y coordinación con los diferentes actores sociales con la finalidad de actuar sobre los determinantes de la salud y contribuir al desarrollo integral de la familia y comunidad .(8)

2.3.3 Trabajo en Domicilio: Se considera a todas las actividades que el personal realiza a personas que por enfermedad, discapacidad, emergencia o estado terminal de alguna enfermedad requieran de atención y no puedan movilizarse o acudir al establecimiento de salud por diferentes motivos como la situación de emergencia sanitaria por COVID-19. Además, el equipo integrado por los responsables de realizar las visitas domiciliarias es encargadas de supervisar integralmente de la salud de cada familia y estar pendiente de aquellas necesidades que puedan presentar dentro de su familia. El trabajo consiste en Identificar oportunamente los riesgos y/o daños que pueden afectar su salud e implementar planes de intervención como: Visitas domiciliarias para prevención detección precoz de enfermedades acompañamiento, tratamiento oportuno y recuperación a través de la aplicación de la ficha familiar o elaboración del plan de intervención. Estas acciones se realizan mediante las visitas domiciliarias programadas, no es necesario que todo el personal de los equipos salga a realizar esta actividad, sino las personas destinadas o los sectoristas donde realizan las diferentes actividades.

2.3.4 Visita Domiciliaria: Es el conjunto de actividades que se realizan el personal de salud dentro del domicilio familia o comunidad que participan el equipo de salud e identificar al individuo, aplicando un plan de intervención para realizar en el domicilio sobre aspectos de salud, detección de problemas que rodean a la familia como: biológico, psicológico, social y ambiental, priorizando los factores de riesgo

y toma de decisiones oportunas en bien de la familia y saber solucionar los problemas de salud que aquejan en la familia y su entorno y responder a las siguientes actividades:

- Diagnosticar los riesgos que van en contra de la salud.
- Planificar actividades preventivo promocionales así como promocionar prácticas de alimentación saludable y evitar producir enfermedades en los niños.
- En la comunidad debemos participar integralmente e identificar los problemas de allí intervenir con acciones que ayuden a la familia a prevenir las enfermedades o algunas dificultades donde la familia es testigo y participe activo en resolver aquellas dificultades o problemas que van en contra de su salud personal o comunitario.
- Finalmente se realiza la evaluación con la participación de cada miembro de cada familia, identificando los factores que puedan producir la enfermedad e identificar los factores de riesgo, con deficiencias u alguna comorbilidad.
- Seguimiento, se considera como un trabajo permanente que se realiza las sistematizaciones de todas las actividades que se ha propuesto a desarrollar durante la visita domiciliaria

2.3.4.1 Etapas para la visita domiciliaria:

- 1.Preparar la visita que se va desarrollar
- 2.Participacion en la familia mediante la visita
3. Valoración y/o identificación de riesgo
4. Presentación de plan de cuidado
5. Realización de las actividades
6. Valoración de la visita
7. Cuaderno de control de la visita

2.3.5 Ficha Familiar: La ficha familiar, es un instrumento de identificación de cada familia donde se designa un espacio dentro admisión de historias clínicas, pues

esta ficha familiar no reemplaza a la HC. Sino un apoyo más para poder identificar a las familias por necesidades o riesgos y para poder responder de acuerdo a esas necesidades o problemas que puedan presentar cada miembro de grupo familiar garantizando la prestación de servicios de salud en forma integral, valorando lo siguiente: determinar la salud de las familiar y medir las condiciones sociales que determinan la salud esta ficha es implementada por el personal que laboran en los establecimientos de salud y todos los equipos que puedan intervenir permite reconocer la realidad de una comunidad y familias que lo integran en dicho ambiente , sus problemas, deficiencias, necesidades entre otros para brindar la atención inmediata de acuerdo a los problemas identificadas y mejorar la calidad de vida de la población y que tenga mejor participación y aumento de acceso a los servicios de salud por diferentes grupos etarios.

Grupo I. son aquellas personas que no presentan ninguna condición patológica o de riesgo individual se evidencia, mediante las preguntas que los hace en el momento del interrogatorio, se podría definir como la persona sana que no presenta ninguna enfermedad en el momento.

Grupo II.

Personas que presenta alguna patología o enfermedad que afectan su salud potencial actual o a futuro que puedan padecer algún problema tanto biológicos, psicológicos y sociales como: el alcoholismo, el tabaquismo, vida sedentarismo excesivo de medicamentos psicoactivos, entre otros. Aquí se considera a todas las personas que puedan producir enfermedades de transmisión sexual, el intento suicida, el riesgo de embarazo a temprana edad, la deserción escolar, etc

Grupo III.

Consideradas personas que padecen enfermedades crónicas aquí se considera enfermedades que puedan ocasionar daños orgánicos psicológicos, sistémicos.

Grupo IV.

Se considera personas con secuelas o discapacidad temporal o alteración cognitivas motoras o sensoriales.(8) lo cual se requiere de apoyo o cuidado de otro personal para realizar sus actividades o satisfacer sus necesidades.

2.4 La alimentación saludable

El ser humano para poder desarrollarse y realizar muchas actividades requiere nutrirse su organismo mediante una alimentación que es una actividad constante de todo ser humano. El consumir los alimentos es importante en la interacción y socialización con la humanidad y el medio que nos rodea; los nutrientes son las sustancias químicas contenidas en los alimentos que el cuerpo transforma y utiliza para obtener energía y materia para que las células realicen sus funciones adecuadamente. El consumir una comida saludable es incorporar todos los nutrientes esenciales que toda persona necesita para sentirse en condiciones óptimas en cantidades adecuados que requiera su organismo esto va depender de acuerdo a la edad y sexo de cada persona para poder mantenerse sana (18) Existen diferentes tipos de nutrientes, teniendo cada uno de ellos funciones distintas: Así tenemos los macronutrientes y los micronutrientes, que cada uno de ellos cumplen funciones diferentes de acuerdo a las necesidades del organismo

2.4.1 Necesidades Nutricionales

El ser humano a diario se requiere de nutrientes que son necesarios como protectoras funcionales energéticos reguladoras y estructurales para su supervivencia que lo describiremos a continuación:

2.4.1.1 Los macronutrientes: Conocidas también sustancias que generan energía al organismo para que pueda funcionar adecuadamente también sirve para reparar y construir y realizar actividades nos ayuda para el crecimiento regular procesos de transformación de sustancias alimenticias que puedan asimilar las células de nuestro organismo y que puedan funcionar en armonía y que puedan regenerarse nuevas estructuras orgánicas. (17)

Estos macronutrientes se obtienen de la ingesta de todos los alimentos que aportan energía conocido también como calorías en mayor o menor porción en mantener la temperatura adecuada en el cuerpo también en el momento del proceso de la circulación proceso de digestión y el metabolismo del. Crecer:

durante la infancia, especialmente en el primer año de vida y en la adolescencia el organismo se desarrolla más rápido; este desgaste de energía es importante para evitar diferentes enfermedades como la obesidad, la diabetes juvenil por ende es necesario que los niños realicen actividades físicas acorde a su edad. (18)

Dentro de este grupo encontramos:

a) **Las Proteínas:** Están formadas por muchas moléculas o aminoácidos por cientos de macromoléculas; Las proteínas forman nuevas células y corrigen las dañadas en todo el cuerpo, se obtienen principalmente las proteínas en gran cantidad en alimentos de origen animal como las carnes, huevos, pescados, frutos secos, así como las nueces, pecanas en las menestras

Cuando se mezclan los productos como la soya o cualquier legumbre con las lentejas el garbanzo o diferentes cereales estos productos proporcionan en gran cantidad las proteínas que el cuerpo lo requieran para su desarrollo de todas las células de nuestro cuerpo.

b) Los lípidos

Son sustancias energéticas que están formados por triglicéridos, los fosfolípidos y el colesterol; en una dieta balanceada se requieren 9 kcal/gramos decir el 30-35% de una alimentación adecuada. (17)

c) Hidratos de carbono

Encontramos principalmente en los vegetales que son fuente energética los niños requieren energías de acuerdo a la edad, tamaños y nivel de actividad que puede ser de 1000 a 1400 calorías por día, también sirve para que crezcan y aprendan a desarrollar las actividades necesarias ya que son fuentes de energía así tenemos como la papa, el camote, el arroz, el maíz, la cebada, el trigo y los derivados como el fideo y las harinas. (17)

2.4.2. Los Micronutrientes

Son sustancias esenciales requeridos por nuestro cuerpo que, aunque no aportan energía, son indispensables para el organismo que debemos obtener a través de

la alimentación; es decir nuestro cuerpo necesita pequeñas cantidades de micronutrientes que regula el funcionamiento del organismo.(19)

a) Las Vitaminas: Conocidos también como componentes esenciales que se transforman en pequeñas sustancias necesarios para el organismo y buen funcionamiento del cuerpo cuya función es regular y actúa cumpliendo diversas reacciones químicas como el metabolismo celular y evitar las diferentes enfermedades. El cuerpo humano lo requiere en mínimas cantidades y es requisito para el buen funcionamiento del organismo.(19)

Existen dos grandes tipos de vitaminas:

✓ **Vitaminas liposolubles:** están formados por las vitaminas A, D, E y K. son fáciles de absorción en el cuerpo, así tenemos como la vitamina A que sirve para la visión, mejora la piel también para el desarrollo de los huesos y los dientes, la encontramos en las verduras hojas verdes y amarillo como la zanahoria el hígado.

La vitamina D sirve para absorber el calcio, es decir, mineraliza los huesos aumenta las defensas del organismo mediante el Sistema inmune y responde ante procesos inflamatorios del cuerpo también actúa como defensoras de enfermedades del corazón

La vitamina K, cuya función es ayudar en la coagulación, ayuda en el metabolismo del calcio encontramos principalmente en las Verduras de color verde oscuro como la espinaca, el brócoli la col (aceite de soja, aceite de oliva, legumbres entre otras.

✓ **Vitaminas hidrosolubles:** son las vitaminas que se disuelven en el agua y se almacenan en el organismo conocidos también del grupo B (B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12) y la vitamina C. El almacenamiento de estas vitaminas es mínimo en el organismo porque con el tiempo pueden ser tóxicos para el organismo y se eliminan mediante la orina los encontramos principalmente en las frutas y verduras en abundancia.

b) Los minerales: Nuestro cuerpo requiere minerales para el cumplimiento y mantenimiento de todos los tejidos funciones como contracciones musculares reacción nerviosa y coagulación de la sangre; nuestro cuerpo requiere de

nutrientes que debemos aportar en cantidades adecuadas para el buen funcionamiento de la salud pues la absorción de las sales minerales va depender de otros productos y el funcionamiento de cada organismo así como el calcio, fósforo, azufre, sodio, potasio entre otros.(19)

Como no existe ningún alimento que nos proporcione todos los nutrientes en las cantidades que necesitamos para nuestro cuerpo (a excepción de la lactancia materna durante los 6 meses de vida), es importante elaborar una dieta equilibrada es decir elaborar una dieta que incluya alimentos de todos los grupos en la proporción adecuada para cubrir las necesidades del organismo de una forma correcta.(20).

Es imprescindible ingerir alimentos que son necesarios para el crecimiento y desarrollo del organismo para ello es importante conocer los alimentos que tengan los nutrientes saludables además es necesario saber seleccionar los alimentos que tengan alto valor nutricional, así mismo comprender la situación socio familiar, económica, los hábitos, costumbres, la educación, el nivel cultural, etc. Tomando en cuenta que todo niño debe recibir tres comidas principales y dos adicionales. Las tres comidas principales son:

- ✓ Desayuno
- ✓ almuerzo
- ✓ Cena

Dentro de las tres comidas, se debe agregar dos adicionales que pueden ser media mañana como media tarde es este caso puede ser frutas secas o frutas cocidas o mazamorra de frutas secas como guindones mazamorra de calabaza plátano sancochado entre otras.

Los niños a temprana edad están en pleno crecimiento y desarrollo fisiológico regeneración de todos los tejidos y órganos lo cual se requiere de una alimentación balanceada para realizar diferentes actividades físicas movimientos donde hay gran desgaste de energías y si no se alimenta con los nutrientes suficientes no podrá desarrollarse adecuadamente y para que la familia pueda brindar una alimentación adecuada de acuerdo a los requerimientos necesarios, los padres de familia juegan un papel muy importante de darle amor, cariño, un clima familiar

adecuado demostrarlo que les quiere y hora de los alimentos es de suma importancia de formar hábitos de enseñar desde temprana edad el valor nutricional de los productos de la zona de consumir las verduras, las frutas, las carnes, las menestras y los cereales siempre respetando la cultura de cada pueblo o familia valorando a consumir alimentos frescos y saludables. sabemos que la mayoría de los niños aprenden por imitación de lo que ven y escuchan aprenden y Las cantidades de los nutrientes serán de acuerdo a la maduración y crecimiento individual de cada organismo, el desgaste de energía por las actividades físicas que puedan tenerlo también va influir la edad el sexo y el ritmo de crecimiento físico, psicológico y social de cada individuo.

C)Frutos secos y Derivados: Los frutos secos y frutas son nutrientes que contienen esencialmente agua, azúcares, vitaminas, minerales y fibras, conocidos también con el salvo algunas frutas como el coco el platano la chirimoya y la palta que tiene composición de hidratos de carbono y ácidos grasos y por lo tanto va generar gran cantidad de calorías, estos alimentos que contienen gran cantidad de fibras lo vamos a encontrar principalmente en la pera, el kiwi, la ciruela(21)

En resumen podemos describir una alimentación y nutrición saludable debemos priorizar en la etapa pregestacional para lograr uno hijos con buen peso y buena talla, durante la lactancia materna exclusiva, durante el inicio de una alimentación complementaria adecuada, en la etapa pre escolar y escolar por ello este trabajo aportará a la familia a que pueda brindar una alimentación balanceada y saludable al núcleo familiar y por ende habrá menos niños anémicos, desnutridos y prevenir enfermedades a corto y largo plazo.(22)

Para poder alimentar a nuestros niños desde que inicia la alimentación completaría es importante valorar la frecuencia, la cantidad y la consistencia de acuerdo a su edad que luego presentamos los siguientes cuadros según la clasificación del ministerio de salud documento técnico consejería Nutricional

CUADRO 01 CONSISTENCIA DE LAS PREPARACIONES

EDAD MESES	CONSISTENCIA	TIPO DE ALIMENTOS
6 a 8 Meses	Espesas, aplastadas y semisólidas	Purés, mazamorras, papillas,
9 a 11 meses	Picaditos, pueden comer con los dedos	Zapallo, arroz espinaca, picadito de pedazos
12 a 24 meses	Aquí el niño deberá consumir de la olla familiar	Preferencia segundos

Cuando los niños inician con la alimentación complementaria el papel que juega la madre es de suma importancia que le debe dar a sus niños alimentos semisólidas hasta que aparezca la habilidad de masticar y aun todavía no tiene la dentición y saber combinar los productos de crecimiento reguladoras energéticos y protectores para el buen crecimiento y desarrollo adecuado.

CUADRO 02 CANTIDAD DE ALIMENTOS

EDAD MESES	Medida en cucharada	Medida en platos	Medida en gramos
6 a 8 Meses	3 a 5	½ plato mediano	100 gramos
9 a 11 meses	5 a 7	¾ de plato mediano	150 gramos
12 a 24 meses	7 a 10	Un plato mediano	200 gramos

La capacidad del estómago del niño guarda la relación con su peso y su sexo al inicio de la alimentación complementaria es en poca cantidad e irá aumentando conforme va creciendo el niño también tener en cuenta la cantidad de lactancia materna está tomando, debemos garantizar la cantidad de energéticos deberán consumir el niño o la niña porque a esta edad existe gran cantidad de desgaste de energías.

CUADRO 03 FRECEUENCA DE COMIDAS

EDAD MESES	N° DE COMIDAS
6 a 8 Meses	Tres comidas diarias
9 a 11 meses	Tres Comidas diarias más un adicional
12 a 24 meses	Trea comidas diarias y dos refrigerios

El numero adecuado de alimentos va depender de la densidad de los alimentos energético consumidos de cada niño y las cantidades, va depender como la madre o la cuidadora va hacer comer, también influyen el ambiente la presentación de cada plato que va ofrecer la madre para que su niño pueda comer sabemos que la comida entra por los ojos.

2.4.3 Dieta Balanceada

Se considera una comida sana y nutritiva a todos los alimentos que el organismo lo requiere para un buen funcionamiento y equilibrio de todas las sustancias energéticas en cantidades necesarias para cubrir las necesidades que el niño o la persona lo requiera de todos los grupos a ello se le considera como la dieta saludable donde al terminar el día cada persona ha consumido una serie de alimentos y platos que se conoce como dieta, la mayoría de las personas confunden dieta solamente con bajar de peso o para aquellas personas que reciben algún tratamiento por padecer alguna afección. Dieta es todo lo que comemos en un día, determina que la dieta es la unidad de la alimentación y una buena alimentación se define una dieta completa que debe cubrir las necesidades: biológicos, psicológicos, sociológicos y culturales de una persona.(23)

En lo parte sociológico, para iniciar la dieta, se deben considerar variables como las condiciones de salud, la edad, el sexo, la estatura, la actividad física, la cultura, el nivel socioeconómico, el país y el clima. Considero que las dietas balanceadas en general todos los niños deben de llevar, pero bajo la responsabilidad de un médico o un nutricionista por que como ya se había mencionado que no todos los niños tienen el mismo físico y mucho menos tienen el mismo estilo de vida.

2.4.4 CARACTERÍSTICAS DE UNA DIETA CORRECTA: las características de una dieta saludable debemos considerar

- a) **Integridad:** ser completa en su totalidad con todos los requerimientos.
- b) **Cantidad:** ser suficiente para cada grupo etareo, esto va depender la edad, sexo
- c) **Equilibrio:** ser equilibrada, es decir
- d) **Seguridad:** ser inocua.
- e) **Accesibilidad:** ser económica al alcance del cada miembro familiar
- f) **Atracción sensorial:** ser agradable y variada y que llama la atencion
- g) **Valor social:** ser compatible con el grupo al que pertenece respetando las costumbres de cada grupo familiar.
- h) **Congruencia integral:** ser adecuada que demuestre las características y circunstancias ya que la dieta completa equilibrada que se considera como “plato del bien comer”.

El plato del bien comer señala que se debe incluir al menos un alimento de cada grupo en cada una de las tres comidas del día. Alimentarse con la variedad de alimentos con nutrientes adecuados y suficientes de acuerdo con las necesidades y condiciones de cada persona, lo necesario si en lo posible menos grasas, aceites, monos azucares y menos sal; más bien debemos consumirlos más frutas, más verduras y menos carbohidratos.(22)

2.4.5 Hábitos Saludables

Se considera los hábitos alimentarios de la familia aquellos alimentos practicados por una familia dentro de la comunidad y que va estar influenciado por factores geográficos como el clima , los diferentes vegetaciones que exista, también va depender de la disponibilidad de alimentos que produce en la región y las diversas experiencias y costumbres que pueda presentar la familia en cada comunidad, que van desde la manera en que se seleccionan y preparan los alimentos hasta la forma en que se consumen ; es difícil en

obtener los hábitos alimenticios ya que intervienen principalmente tres agentes; la familia, los medios de comunicación y la escuela. En el caso de una familia, el primer contacto directo en promover las prácticas de alimentación saludable es la madre porque ella va a ser el ejemplo de lo que come y hace comer a su niño, entonces el niño tomará como modelo y todo lo que ha enseñado aprenderá con más facilidad y cuyas costumbres aplicadas desde niño lo aplicará cuando es grande.(22)

Para que los niños puedan consumir sus alimentos adecuadamente debemos saber las estrategias como: motivación, canciones infantiles, animación e imitación etc. Cuando los niños no cuentan con una alimentación adecuada tienen mayor probabilidad de padecer algunas enfermedades como dificultad en el aprendizaje, pocos deseos de hacer ejercicio, tener mal humor, decaimiento o sueño. Así mismo las principales enfermedades que genera por una mala alimentación en los niños son: El sobrepeso, la obesidad, el bajo desarrollo psicomotor, la anemia y la desnutrición.

En este sentido es necesario resaltar los hábitos alimenticios, porque si los niños ven que sus mayores se la pasan con su celular, con la televisión o realizando cosas que no le ayudan a su salud, ya que ellos aprenden por imitación que a futuro producirán enfermedades. Hoy en día los medios de comunicación influyen con mayor frecuencia en todos los rincones del país, donde existe el contacto directo de todas las propagandas y los niños son el primero en captar estos publicitarios. La publicidad televisiva se forma parte del ambiente social humano, en el caso de su influencia en los hábitos alimenticios de los niños donde la mayoría de los padres de familia trabajan y muchas veces los niños se encuentran solos y pasan el mayor tiempo posible junto a la televisión y como ven en la propaganda y aprenden a consumir los alimentos no saludables porque ellos son más susceptibles de influenciar, debido a que se encuentran en una etapa de construcción de su identidad, y por lo tanto son fácilmente manipulables por los anuncios publicitarios que promocionan nuevos alimentos y meten imágenes, colores que les llaman la atención en esta edad.. Resulta claro que la publicidad como medio promocional es un factor determinante en la selección de la marca de los productos alimenticios anunciados por la televisión, pero también la familia

está acostumbrándose a consumir alimentos rápidos y no cumple los requerimientos que el organismo lo necesita , Personalmente considero que hoy en día los niños ya no son como antes que solo se veía la caricatura favorita y después jugábamos con los hermanos, los primos, los vecinos, que a las correteadas, a las escondidas y escales, a la pelota, a la cuerda, etc. Ahora ya no es así, ya los niños piden de reyes magos la Tablet, el celular, el video juego, cosas que no favorece a su salud porque ya no hacen movimientos solo se la pasan sentados. También afecta en los niños con la desnutrición, porque se la pasan horas en el video juego que se les olvida comer y más si no se encuentran los padres junto con sus menores hijos.

CAPÍTULO III.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

PLAN DE INTERVENCION

3.1 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo titulada “Plan de intervención de enfermería en realización de visita domiciliaria orientada a la promoción de prácticas de alimentación saludable en niños menores de cinco años en el Centro Materno Infantil de Uripa se lleva acabo con el propósito de que los indicadores de salud en Apurímac respecto a la desnutrición y la anemia infantil es cada vez va en aumento en niños menores de cinco años; las situaciones de emergencia que estamos viviendo por el COVID 19 el control de Crecimiento y Desarrollo del Niños ha disminuido considerablemente pues como debe ser no está haciendo la evaluación del desarrollo psicomotor, coordinación y del lenguaje no se aplica y a futuro podemos tener problemas de riesgo potencial en el niño, problemas de aprendizaje, y descensión escolar. Prevenir oportunamente ante cualquier situación esta en nuestras manos que corresponde al Ministerio de Salud y la preocupación de los padres de familia, aunque existen esfuerzos del sector salud a través de las visitas domiciliarias y los tele monitoreos a algunas familias que no pueden acercarse a los establecimientos de salud , por otro lado el personal de Salud se preocupa en suplementar, desparasitar y fomentar las prácticas de consumo de alimentos saludables Sin embargo se evidencia que aún sigue en aumento la anemia, la desnutrición y problemas nutricionales. El componente de responsabilidad paternal

es tan importante en promocionar prácticas de alimentación complementaria a partir de los 6 meses y dichos componentes se expresan en la responsabilidad de los padres de familia traducidos en el saber y saber hacer. La alimentación complementaria consiste en administrar una comida rica, nutritiva y de bajo costo y que el niño cuando consuma cubra sus necesidades fisiológicas pueda crecer y desarrollarse adecuadamente y evitar de enfermarse por diferentes factores y disminuir la morbimortalidad infantil. En tal sentido las madres durante la alimentación emplean sus conocimientos para alimentar a sus niños, la mayoría influenciadas por diversos factores sociales y o culturales y que tienen consecuencia en las prácticas alimenticias. El propósito del plan de intervención se fundamenta en generar cambios de actitudes que orienten, a la necesidad de aprender y practicar conocimientos de la alimentación saludable por las madres y velar el buen estado nutricional de niñas(os).

Esta intervención de enfermería justifica en el contexto teórico, porque promueve la práctica de alimentación saludable mediante la realización de visita domiciliaria en dar a conocer a la madre sobre la importancia de lactancia materna y la alimentación adecuada que debe recibir el niño que en la zona y en País actualmente es la desnutrición y la anemia de los niños menores de 5 años, motivo por el cual es importante profundizar el conocimiento que tiene la madre en temas de como alimentar a su niño, desde la alimentación complementaria y hasta los cinco años de edad es clave de prevenir muchas enfermedades precelentes de la infancia y otras actividades preventivo promocionales realizadas por el personal de salud en beneficio de los usuarios. En consecuencia, el presente plan de trabajo, servirá para disponer de información valida, para establecer la relación de promover prácticas de alimentación saludable y los conocimientos de alimentación aplicada de las madres, beneficiando así a las familias al ser concientizados acerca de la alimentación saludable. Del mismo modo, los resultados de este trabajo podrán ser

utilizados en la realización posterior de programas de promoción de la salud que ayuden a promocionar prácticas y conocimientos sobre alimentación saludable.

A nivel práctico. Esta intervención es netamente promoción y prevención de la salud como profesionales de la salud, se tiene como esencia de la carrera profesional en el ámbito de involucrarnos en actividades netamente preventivo promocionales orientadas a disminuir las alteraciones nutricionales en la población infantil mediante la alimentación saludable como estrategia fundamental para promover el crecimiento y desarrollo integral de los niños de nuestro país. Los resultados del presente trabajo podrán ser utilizados como fuente de referencia para implementar diversas estrategias educativas y programas de intervención multisectorial orientados a promover la alimentación saludable en la población infantil.

3.2 OBJETIVOS

3.3.1 OBJETIVO GENERAL.

Contribuir la intervención de enfermería en el fortalecimiento con visita domiciliaria orientada a prácticas de alimentación saludable en niños menores de cinco años en el Centro Materno Infantil Uripa Apurímac 2020- 2021.

3.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Diseñar, un plan de intervención de enfermería en hábitos de consumo de los distintos alimentos que son saludables y no saludables en los niños menores de cinco años.
- ✓ Implementar un listado de productos de la zona que deben consumir la familia.
- ✓ Evaluar con la realización de visita domiciliaria los hábitos de consumo de los distintos alimentos que son saludables y no saludables.
- ✓ Identificar porque es importante el consumo de las proteínas, carbohidratos frutas y verduras.
- ✓ Analizar la importancia de realizar ejercicio en los niños
- ✓ Implementar fichas de seguimiento domiciliaria en las familias que tienen niños menores de cinco años en prácticas de alimentación saludable.

3.3 META

El presente plan de intervención ayudara a mejorar en un 85 % de contribuir prácticas de alimentación saludable en familias que tienen niños menores de cinco años de la jurisdicción de Centro Materno Infantil de Uripa.

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<p>Diseñar, un plan de intervención de enfermería en hábitos de consumo de los distintos alimentos que son saludables y no saludables en los niños menores de cinco años.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar a las madres que tienen niños menores de cinco años y que requieren el apoyo del personal de salud. ✓ Contar con números telefónicos cuyas madres que tienen niños menores de cinco años y que requieren apoyo en la orientación de identificar que alimentos son saludables y no saludables ✓ Realizar las llamadas telefónicas para sacar citas y poder intervenir a su domicilio. ✓ Intervenir mediante la visita domiciliaria a los niños que inician con la alimentación complementaria (6 meses). ✓ Realizar un listado de productos que son saludables y no saludables. 	Niños menores de cinco años	<p>Registro de número de madres intervenidos.</p> <p>Número de niños intervenidos con tres visitas</p> <p>Registro de niños que inician con la alimentación complementaria</p>	El 70% de los niños practican a consumir alimentos saludables	De enero a diciembre del 2020	<p>Equipo de salud que realiza la visita domiciliaria:</p> <p>Lic. En enfermería</p> <p>Nutricionista del centro de salud Uripa.</p>
Implementar un listado de productos de la zona que deben consumir la familia.	Niños que requieren la visita domiciliaria y que están en	Número de familias visitadas según la programación	El 100% de las familias visitas valoraran los productos de la zona para el	Enero a diciembre del 2020	<p>Equipo de salud que realiza la visita domiciliaria</p> <p>La enfermera, nutricionista del</p>

<ul style="list-style-type: none"> ✓ En cada domicilio visitada realizar una sesión demostrativa donde podrán reconocer el valor nutricional que tiene los productos de la zona. ✓ Hacer una comparación con los productos que compran de las tiendas “comida Facil” y los alimentos que ellos mismos producen en la zona como el Tarqui, la quinua, quiwicha las hablas los frijoles entre otros. ✓ Taller de sensibilización sobre el valor nutritivo de cada producto de la zona. 	<p>riesgo nutricional</p> <p>Madres que conocen el valor nutritivo de productos de la zona</p>	<p>Listado de registro de familias visitadas</p>	<p>consumo familiar.</p>		<p>centro de salud Uripa.</p>
<p>Evaluar a las madres con la realización de visita domiciliaria los hábitos de consumo de los distintos alimentos que son saludables y no saludables.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prepara una cartilla de alimentos saludables y no saludables. ✓ Mostrar las cartillas con productos de la zona y madres de familia son capaces de reconocer, seleccionar y preparar sus productos en un menú familiar. ✓ Realizar una sesión demostrativa con las madres de familia donde son capaces de preparar de cantidad, frecuencia para cada grupo de edad. 	<p>Madres identificadas y visitadas</p>	<p>Número de madres que ha recibido la visita domiciliaria programada.</p>	<p>El 100% de las madres que ha recibido la visita domiciliaria consume alimentos saludables y reconoce que alimentos son menos saludables.</p>	<p>Enero a diciembre 2020</p>	<p>Lic. En enfermería</p> <p>Equipo de salud que realiza la visita domiciliaria</p>

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se presenta a las madres de familia cartilla de productos saludables y no saludables y ellos empiezan a seleccionar los alimentos nutritivos y de bajo costo también pueden encontrar en su localidad. 					
<p>Identificar porque es importante el consumo de las proteínas, carbohidratos frutas y verduras</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se presentará en laminas los diferentes productos de origen animal, vegetal y serán capaces de clasificarlos según valor nutricional ✓ La mamá reconoce e identifica que producto le ayuda crecer, prevenir de la anemia y proteger de las enfermedades. ✓ La enfermera realiza una sesión educativa en cada familia visitada en temas de clasificación de los alimentos según el valor nutricional y porque y para que consumimos cada producto. ✓ En cada sesión se solicita la participación de los padres de familia para que haya mayor compromiso estilos de vida saludables. 	<p>Niños identificados del padrón nominal</p> <p>Madres que han sido visitada y sensibilizada</p>	<p>Registro diario de atención</p> <p>Registro de nacimiento</p> <p>Relación de padrón nominal</p>	<p>El 90% de las madres que tienen niños menores de cinco años y que han sido intervenidos es capaz de reconocer el valor nutricional de las proteínas, carbohidratos, frutas y verduras en su alimentación diaria.</p>	<p>Enero a Julio del 2021</p>	<p>Lic en enfermería</p> <p>La nutricionista</p> <p>Responsable del sectorista</p>
<p>Analizar la importancia de realizar ejercicio en los niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inculcar en la familia que los niños deben realizar ejercicios y movimientos y adquirir hábitos saludables. 	<p>Niños identificados con riesgo nutricional</p>	<p>Registro de nacimiento</p> <p>Registro de padrón de los niños</p>	<p>El 100% de las madres visitadas con niños de riesgo disminuirá de padecer alguna enfermedad a largo plazo como la</p>	<p>Enero a diciembre 2020</p>	<p>Equipo de salud que realiza la visita domiciliaria.</p> <p>Las enfermeras, la nutricionista del centro de Salud Uripa.</p>

<p>✓ Incentivar a las familias a realizar caminatas algunos juegos que requieran gasto de energía, actualmente los niños están en el hogar con la tele. Celular, tabletas y llegan incluso a la desnutrición, porque se la pasan horas en el video juego que se les olvida comer y más si no se encuentran los padres junto con sus menores hijos.</p>			<p>obesidad, enfermedades cardíacas entre otras</p>		
<p>Implementar fichas de seguimiento domiciliaria en las familias que tienen niños menores de cinco años en prácticas de alimentación saludable.</p> <p>✓ Implementar de semáforo de alimentación en cada domicilio con los contenidos de los alimentos que ayudan para su crecimiento, protección y alimentos reguladores.</p>	<p>Números de familias identificadas con niños que presentan algún riesgo en la salud</p> <p>Familias identificadas con niños menores de cinco años</p>	<p>Números de familias que participan estudio</p> <p>Cuaderno de registro seguimiento</p>	<p>El 100% de familias que participan en estudio contarán con una ficha de seguimiento en sus domicilios</p>	<p>Enero a diciembre 2020</p>	<p>Equipo de salud Responsable de cada sector.</p> <p>La enfermera que realiza la visita domiciliaria</p> <p>La nutricionista</p>

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumir diariamente como los cereales, frutas y verduras, leche que yogur, queso, agua ✓ Consumo semanalmente como los carnes, pescados, menestras y frutos secos, que consume ocasionalmente los dulces azucares, grasas, gaseosas o bebidas refrescantes ✓ Después de un acompañamiento la familia como resultado se evaluará con la identificación de la ficha de monitoreo donde registra con un plumón reconociendo que alimentos más consume en forma diaria, semanalmente u ocasionalmente. ✓ Es la ficha de la autoevaluación que se realiza la familia marcará con su plumón el consumo de productos más usados: como productos de la zona que más consumen diariamente. 		<p>Número de familias que cuentan en el domicilio con semáforo de alimentación</p>			
---	--	--	--	--	--

3.5 RECURSOS:

3.5.1 MATERIALES

Materiales	Cantidad
Cartón cartulina	10 pliegos (color blanco)
Hojas bond A4	Un millar
Papel crepe de colores	24 pliegos de color amarillo, verde, marrón, rojo fucsia. 04 de cada color
Plumones de colores grueso	04 unidades azul verde rojo, negro
Cartulina de colores	10 unidades verde, rojo, azul, marrón
Tijeras de papel	04 unidades
Laminas de figuras de frutas y verduras	04 unidades de cada uno
Goma o silicona líquida grande	6 unidades
Chinches	4 cajas
Grapas	Una caja
Impresiones de colores	50 unidades
Fichas de seguimiento	100 unidades

3.5.2 HUMANOS

- Jefa de del Centro de salud DC. Clementina Bacilio Gutiérrez
- Equipo de Gestión Centro de Salud de Uripa:
- Jefa de Enfermería: Lic. Sonia Vega Salazar
- Profesionales de Enfermería responsables del área de Crecimiento y Desarrollo Niña / Niño
 - Lic. Calsin Huayhua, Karina
 - Lic. Zamora Ubaqui, JUana
 - Lic. Carbajal Galindo Yenny
 - Lic. Silvera Franco Vicente.
 - Lic. Diaz Alvarez Maria Teresa

- Nutricionista Lic. Murillo Quispe , Luordes

- Profesionales del área tóxico y Emergencia del Centro de Salud Uripa.
 - Lic. Milagros Ecos Ramoss
 - Lic. Flora Gutiérrez Velásquez
 - Lic . Edith Maccapa Chanca
 - Lic. Alicia Sota Vallenias

- Técnicos de Enfermería que apoyan en las visitas domiciliarias 58 Personas

3.6 EJECUCIÓN

La ejecución de las actividades del plan de intervención se está realizando desde hace tres años impulsando que las familias mejoren su estilo de vida donde estamos trabajando mediante las visitas domiciliarias integrales y priorizando a las familias que puedan tener algún riesgo estas actividades lo lidera el servicio de enfermería que son jejas de cada grupo que esta dividido por meses de nacimiento y todos los trabajadores estamos involucrados y donde se evidencia la disminución de anemia, supervisión del consumo de sulfato ferroso , el consumo adecuado de agua segura, disminución de la desnutrición y valorar los productos de la zona que son buenas y nutritivas; las intervenciones que se realizan son parte de las actividades de promoción de la salud y atención integral del niño que es un trabajo a largo plazo, pero está dando resultado favorables en promover prácticas de alimentación saludable para disminuir enfermedades que pueden ocasionar a largo plazo en los niños y en adultos de nuestra jurisdicción.

3.7 EVALUACION

Las intervenciones que se está realizándose a las madres que tienen niños menores de cinco años con un trabajo en equipo del personal de Salud, tiene como resultado en un 75 % de la disminución de la desnutrición, así mismo las deserciones en el control de Crecimiento y Desarrollo del niño sano ha reducido en un 80 %. Antes de estas visitas programadas las madres y/o cuidadoras no tomaban importancia del cuidado y responsabilidad de atender de manera adecuada a sus menores hijos, debido a que se dedican con más prioridad al comercio ambulatorio, trabajo agrícola y cuidado de sus animales para estas actividades lo dejan a sus hijos mayores para que cuiden, donde los hermanos mayores cuidan y atienden como puedan y alimentando con alimentos fríos, inadecuados en proporciones insuficientes. Otra situación que se identificó que las familias poco o nada valoraban la importancia ha consumir los productos naturales que ellos mismos producen en sus chacras sino que comercializan en los mercados por desconocimiento su calidad nutricional en remplazo de estos productos compraban los alimentos procesados de las tiendas comerciales pensando que son nutritivos y que pueden mejorar la calidad nutricional de la familia, pero sin embargo estos productos no presenta un valor nutricional suficiente para los requerimientos del organismo. Por otro lado, identificamos de las 180 familias visitas 100 familias no consumen el sulfato ferroso adecuadamente, refieren que les estríe a sus niños o simplemente no les da porque mancha los dientes entonces el trabajo de las visitadoras es bastante eficaz porque ellos van a sensibilizar les enseña a reconocer el valor nutricional de cada producto y van asumiendo poco a poca cambiar su estilo de vida. Las visitas realizadas completas a las madres llegaron un total de 150 familias que lograron mejorar la calidad de vida de sus niños que actualmente se encuentran sin anemia y desnutrición y un 25 % estan en proceso recuperación de la desnutrición esto dependerá por la continuidad de trabajos extramurales con las familias y compromiso de las autoridades.

A continuación, detallo mediante el cuadro los resultados determinantes de estudio como la desnutrición y la anemia va en proceso de reducción a pesar de las situaciones difíciles que está viviendo las familias, pero conscientes de la importancia de alimentar adecuadamente a sus niños , con ello disminuirá las enfermedades prevalentes de la infancia, como la desnutrición y la anemia que diariamente y un porcentaje de las madres se encuentran en proceso de cambio

PREVALENCIA DE ANEMIA

PREVALENCIA DE ANEMIA EN EL DESTRITO DE URIPA		2020		
	N° DE NIÑOS EVALUADOS	NORMAL	TOTAL DE ANEMIA	%
URIPA	406	285	121	30

PREVALENCIA DE ANEMIA EN EL DISTRITO DE URIPA JULIO 2021			
N° DE NIÑOS EVALUADOS	NORMAL	ANEMIA	%
203	121	42	20.60%

DESNUTRICION

PREVALENCIA DE DESNUTRICION EN EL DESTRITO DE URIPA		2020		
	N° DE NIÑOS EVALUADOS	NORMAL	DESNUTRICION	%
DISTRITO URIPA	505	328	177	35 %

PREVALENCIA DE ANEMIA EN EL DESTRITO DE URIPA		JULIO 2021		
N	N° DE NIÑOS EVALUADOS	NORMAL	DESNUTRICION	%
URIPA	265	204	61	23%

CONCLUSIONES

1. Implementar un “Plan de Intervención de Enfermería en realización de visitas domiciliarias orientada a la Promoción en Prácticas de Alimentación Saludable en niños menores de cinco años en el Centro Salud de Uripa 2020-2021 ha sido favorable en mejorar a través de las visitas permanentes por parte del personal de salud logrando positivamente los cambios en actitudes y el incremento de los conocimientos de las madres en promover una alimentación saludable en sus menores hijos.
2. Se logró disminuir la mala alimentación en las familias por la continua orientación y la practica adecuada de preparación de los alimentos así mismo se observa la preparación correcta de alimentos para sus menores hijos acorde a su edad desde la alimentación complementaria hasta los cinco años.
3. Las madres que fueron intervenidos mediante las visitas domiciliarias continuas lograron a valorar y reconocer la importancia de consumir los productos de la zona producidos por ellos mismos que son alimentos sanos y nutritivos en un 85% demostrando cambios positivos en la práctica de consumir alimentos balanceadas en cantidades adecuadas y de consistencias requeridas de cada etapa de crecimiento y desarrollo de los niños.
4. Las experiencias de las madres de familia en sus viviendas motivan a las demás vecindades a socializar e interactuar entre familias que comparten sus prácticas de que los niños mejoran de modo de vida a través de la alimentación de consumir los productos de manera balanceada.
5. Los logros y las experiencias exitosas nos motivan al personal de salud a seguir trabajando con más entusiasmo en beneficio de las familias más vulnerables y el bien común de la sociedad que actualmente la población se siente satisfecho con una visión de mejorar su calidad de vida.
6. Las estrategias de visita a las familias se establecieron en horarios adecuados para poder encontrar en sus domicilios en horas de la mañana y en las tardes donde se encuentran en su domicilio con mayor tranquilidad allí se interviene en el monitoreo en la preparación de sus alimentos. Estas visitas son imprevistas.

RECOMENDACIONES

1. Coordinar con autoridades para implementar programas sociales de promoción y prevención sobre prácticas de alimentación saludable, en adolescentes, gestantes, adultos y adultos mayores.
2. Realizar intervenciones similares con un seguimiento a largo plazo, para detectar riesgos y problemas en otros grupos etáreos y así contribuir con el mejoramiento en la prevención de enfermedades que puedan producir en poblaciones de otros grupos.
3. Los actores sociales que intervienen en la zona juntamente con la municipalidad, busquen alianzas para implementar programas de huertos familiares y crianza de animales menores para mejorar el consumo de sus alimentos necesarios en la familia.
4. 4. Se plantea buscar estrategias de trabajo, para una intervención con un equipo multidisciplinario de Salud donde debe participar (Nutricionistas, Odontólogos, Psicólogos, Obstetras, y Enfermeras) para una mejor intervención en promover prácticas de alimentación saludable valorando los productos de la zona para luego evitar la desnutrición, el sobrepeso u obesidad en los niños y niñas.
5. Priorizar en el seguimiento de las madres cuyos niños inician con la alimentación complementaria (6 a 24 meses) a través de las visitas domiciliarias integrales y supervisar el consumo adecuado de suplementación y prácticas de alimentación saludable.
6. 6. Implementar talleres personalizadas y colectivas, acerca de promover prácticas de alimentación adecuada en gestantes para tener niños con buen peso y buena talla y prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia, mediante programas de promoción y prevención orientado a las familias , para que los niños tengan más posibilidades de seguir, en la edad adulta, una dieta sana y equilibrada y esta conducta será la mejor herramienta de prevención de muchas enfermedades por malos hábitos alimentarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Promoción de Salud - Ensayos - 3086 Palabras [Internet]. Buenas Tareas. [citado 2 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Promoci%C3%B3n-De-Salud/55429484.html>
2. Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo_1.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-10/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo_1.pdf
3. Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo_1.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-10/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo_1.pdf
4. Caribe CE para AL y el. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe [Internet]. CEPAL; 2017 [citado 2 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
5. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. [citado 2 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
6. T-UCE-0006-006-2017.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11951/1/T-UCE-0006-006-2017.pdf>
7. Guevara Francesa G, Solís Cordero K, Guevara Francesa G, Solís Cordero K. visita domiciliaria: un espacio para la adquisición y modificación de prácticas en salud. Revista Costarricense de Salud Pública. diciembre de 2017;26(2):163-80.

8. Romero Bedoya JM. El trabajo extramural del modelo de atención integral en salud. Estudio de caso Distrito 17d07 (Chillogallo a La Ecuatoriana). Junio a agosto 2016 [Master's Thesis]. Quito: UCE; 2016.
9. Aushay¹ IRC, Merizalde² EAP. CONOCIMIENTO sobre alimentación saludable y factores biosociales de madres con niños menores de 5 años. La Ciencia al Servicio de la Salud. 4 de diciembre de 2017;8(1):2-10.
10. Payahuanca Justo E, Cahuapaza Juárez R. Promoción del consumo de alimentación y nutrición saludable en niños y niñas de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Putina-2018. 2019;
11. Quispe L, Antonio J. Intervención educativa en conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación saludable, en niños de 6 a 36 meses, Sicaya, Huancayo, 2019. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. 2019 [citado 4 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1626>
12. Peña G, Nelly D. CONSEJERIA NUTRICIONAL QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LOS CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA,AMARILIS – HUANUCO 2017. Universidad de Huánuco [Internet]. 2017 [citado 4 de julio de 2021]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/738>
13. Huarhua Gomez F. Factores maternos y estado nutricional de los niños menores de 3 años, del centro de salud de totora oropesa, Apurimac – 2018. Repositorio Institucional - UIGV [Internet]. 25 de octubre de 2018 [citado 4 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3195>
14. Unknown. El Cuidado: NOLA PENDER [Internet]. El Cuidado. 2012 [citado 6 de julio de 2021]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

15. collado P por yadira. el modelo de kathryn Barnard aplicandolo a pediatria [Internet]. [citado 6 de julio de 2021]. Disponible en: <http://enferpedia2tria.blogspot.com/>
16. Metaparadigma de la enfermería. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2020 [citado 6 de julio de 2021]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Metaparadigma_de_la_enfermer%C3%ADa&oldid=130152678
17. Diabetes F para la. Macronutrientes [Internet]. [citado 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/202/macronutrientes>
18. Zazo ABM. Conceptos básicos en alimentación. :42.
19. Espinosa C. La importancia de los micronutrientes para nuestra salud y bienestar [Internet]. aboutespanol. [citado 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/vitaminas-y-minerales-el-poder-de-los-micronutrientes-1185090>
20. Zazo ABM. Conceptos básicos en alimentación. :42.
21. Alimentación saludable para los niños | Kaiser Permanente [Internet]. [citado 7 de julio de 2021]. Disponible en: <https://espanol.kaiserpermanente.org/es/health-wellness/health-encyclopedia/he.alimentaci%C3%B3n-saludable-para-los-ni%C3%B1os.tn9188>
22. TELLO Y TELLO_TESI2DAESP_2018.pdf [Internet]. [citado 7 de julio de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3741/TELLO%20Y%20TELLO_TESI2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Acosta SMJ, González IM, Rodríguez A, Téllez DS, Torres EN, Fagué KA. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Revista Cubana de Pediatría. :15.

ANEXOS

FICHA DE SEMAFORA DE ALIMENTOS

CARTILLA DE COMPROMISO

NUESTRO SEMAFORO DE ALIMENTACION



CONSUMIR DIARIAMENTE

- Cereales Trigo, quinua
- Frutas y Verduras
- Leche, yogur, queso
- Agua

CONSUMIR SEMANALMENTE

- Carnes Pescados
- Huevos
- Menestras: Lentejas, Frijoles
- Frutos Secos: Mani, Pasas, Quindones

CONSUMIR OCASIONALMENTE

- Dulces - Azúcares
- Grasas - Bebidas Refrescantes





FICHA DE SEGUIMIENTO

IMPLEMENTACION DE FICHAS DE MONITOREO EN CADA FAMILIA

FICHA DE MONITOREO

MES: JULIO-2021

	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
<p>Come alimentos con grasas</p>		X						
Come alimentos Constructores	X							
Come alimentos Reguladores	X							
Come alimentos Energéticos	X							

Lic. Sonia Vesa Salazar

CARTILLA DE CLASIFICACION DE LOS ALIMENTOS LAS VITAMINAS HIDROSOLUBLES



Mejora el funcionamiento de la retina



Fortalece el sistema inmune



Beneficia los huesos



Fortalece el sistema circulatorio y la piel



Ayuda a la coagulación



Vitaminas Liposolubles

Vitaminas Liposolubles	Función	Fuente
Vitamina A	Salud, de piel, ojos y membranas mucosas (tracto digestivo etc.)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hígado 2. Leche entera 3. Huevos 4. Mantequilla 5. Vegetales verde oscuro 6. Vegetales y frutas amarillas
Vitamina D	Necesaria para la absorción del calcio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sol 2. Aceites de pescado y yema de huevo
Vitamina E	Anticoagulante y mejora el sistema cardiovascular Contiene antioxidantes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vegetales verdes 2. Aceites Vegetales 3. Granos enteros 4. Nueces y semilla
Vitamina K	Forma proteínas responsables para la coagulación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vegetales verde oscuro 2. Queso 3. Hígado 4. Cereales 5. Frutas



SABINE
Salud, Bienestar, Nutrición y Ejercicio

Por: Laura Alvarez del Castillo

CARBOHIDRATOS



LOS CARBOHIDRATOS





LAS PROTEINAS QUE DEBEN CONSUMIR LOS NIÑOS





CONTRIBUYENDO EN PARCTICAS DE ALIMENTACION SALUDABLE



DURANTE LA VISITA DOMICILIARIA REALIZANDO SESIONES EDUCATIVAS



MONITOREO DE FICHAS DE SEGUIMIENTO



TALLERES DE CONCURSO DE PLATOS TÍPICOS CON LAS MADRES QUE TIENEN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ENEO 2020



TALLER DE SESIONES DEMOSTRATIVAS CON MADRES MENORES DE UN AÑO



PREPARACION DE PORCIONES DE 9 A 11 MESES EN SESION DEMOSTRATIVA.



PIRADIME ALIMENTICIA

