

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



**INTERVENCIONES PREVENTIVAS PROMOCIONALES DE
ENFERMERÍA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "DAVID
IGOR" DE PACHITEA - PIURA 2015**

**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y
ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

MERCEDES NOEMI PORTERO RAMÍREZ.

**Callao, 2017
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|--|------------|
| ➤ DR. RAFAEL EDGARDO CARLOS REYES | PRESIDENTE |
| ➤ MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ | SECRETARIA |
| ➤ MG. ADRIANA YOLANDA PONCE EYZAGUIRRE | VOCAL |

ASESORA: MG. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta de Sustentación: 280

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 30/06/2016

Resolución Decanato N° 1737-2017-D/FCS de fecha 26 de Junio del 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 Descripción de la Situación Problemática	3
1.2 Objetivo	4
1.3 Justificación	5
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Marco Conceptual	8
2.3 Definición de Términos	18
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	20
3.1 Recolección de Datos	20
3.2 Experiencia Profesional	20
3.3 Procesos Realizados del Informe	21
IV. RESULTADOS	23
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
VII. REFERENCIALES	26
ANEXOS	29

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

El sistema educativo en nuestro país atiende el 82,4% de los niños de 5 años; el 96,9% de los niños entre 3 y los 11 años. Reflejando avances en su nivel de cobertura. (MORENO., 2005).

Piura en 2012 alcanza el puesto catorce dentro del índice de desarrollo humano del Perú por departamento, dicho índice considera factores sociales y económicos, los cuales son inferiores al promedio nacional. La Visión del Plan Estratégico de Desarrollo Regional Concertado de Piura 2013 - 2010; es que al 2016, la población peruana de la región Piura ha mejorado su bienestar, es protagonista de su desarrollo, aprovecha las potencialidades del territorio con responsabilidad social y ambiental, y ha fortalecido sus capacidades para la innovación y la transformación educativa. (EDUCACIÓN, 2015).

La universalización de la protección social en salud es uno de los desafíos más importantes del estado peruano. Por ello la promulgación de la Ley N. 30061 del 27 de junio de 2013, declara de prioridad interés nacional la atención integral de la salud de las y los estudiantes de educación básica regular y especial de las instituciones públicas del ámbito del programa nacional de alimentación escolar. En el marco de la referida ley el Ministerio de Salud - MINSA, Ministerio de Educación - MINEDU, y Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS, conformaron la iniciativa intersectorial "Aprende Saludable", con el fin de generar oportunidades para el desarrollo de capacidades de las y los estudiantes de Instituciones Educativas Públicas de educación básica, que les permitan el ejercicio de sus derechos ciudadanos. (MINSA, Sanos y bien alimentados aprenden mejor, 2013-2016)

La nutrición es el factor más influyente en el crecimiento y desarrollo de los niños, su déficit detiene ambos procesos y se encuentra vinculado a la capacidad de respuesta frente a las enfermedades, considerándose así un principal motivo de cuidado en la población infantil; por ello proporcionar una dieta balanceada y con higiene constituye un elemento importante para disminuir el índice de la morbilidad y/o mortalidad infantil. La práctica alimentaria tiene diferentes impactos en la salud de los niños, los padres tienen la principal responsabilidad sobre los patrones de alimentación de sus hijos, los cuales serán fundamentales a lo largo de la vida y está asociado con el nivel de conocimiento que tienen acerca de la alimentación saludable.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en la región costa, el porcentaje de desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años fue de 9.1 en el primer semestre del 2008, 22,2% en el 2009 y 20.8% en el primer semestre de 2010. Observándose un incremento de consideración en este último año. Uno de los problemas nutricionales en el niño pre escolar está dado por la mal nutrición, por lo que la lonchera saludable constituye una alternativa terapéutica. El profesional de enfermería del primer nivel de atención, como miembro del equipo multidisciplinario, cumple funciones preventivo promocionales enmarcadas dentro de un enfoque holístico, viendo a la persona de forma integral. Los programas educativos liderados por enfermería son útiles para promover y promocionar diversas actividades con el objetivo de brindar conocimientos que mejoren el bienestar de la comunidad, familia y persona.

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

experimenta, aprende, juega y obtiene placer y seguridad; así pues, hay que saber elegir la alimentación que más le conviene y conocer la composición nutritiva de cuanto se le ofrece a la hora de comer .De modo que en el periodo preescolar la alimentación saludable desempeña un papel muy importante para el desarrollo físico, psicológico y social. (Marquez, 2010)

El Ministerio de Salud (MINSA) informa que las loncheras saludables son importantes y necesarias para los niños en la etapa preescolar y escolar, ya que permiten cubrir las necesidades energéticas, asegurando así un rendimiento óptimo del niño en el jardín o centro educativo. La necesidad de energía en relación al consumo del desayuno y/o contenido de lonchera en el preescolar (según informe de la FAO/OMS/ONU 2004) se basa en gasto energético total, incluyendo la energía acumulada en los tejidos de crecimiento. (MORA JO, 2007)

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

1.2. OBJETIVOS.

Describir las intervenciones preventivas promocionales de Enfermería en la Institución Educativa "David Igor" de Pachitea Piura – 2015.

1.3. JUSTIFICACIÓN.

Los Profesionales de atención primaria tenemos un importante papel de prevención, sobre todo en las intervenciones de prevención primaria en las Instituciones Educativas. La importancia de proteger la salud durante la infancia radica en que, en este período, se establece los cimientos de la salud en la edad adulta; así mismo se contribuye a un adecuado desarrollo de la población infantil y se consigue mejorar su estado de salud mediante la promoción de hábitos y estilos de vida saludable y la detección precoz de problemas de salud que son susceptibles de intervenciones eficaces. Por ello el profesional de enfermería que labora en el nivel preventivo promocional, debe realizar actividades teniendo en cuenta los ejes temáticos, de manera que contribuya a la adopción de hábitos saludables asegurando en el futuro un niño con un adecuado crecimiento y con posibilidades de desarrollo en todas sus potencialidades.

Esta experiencia profesional es de gran importancia para los estudiantes de enfermería, licenciados de enfermería y especialistas en el área de crecimiento y desarrollo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES.

Morán Díaz Roxana Elizabeth, 2016, en su investigación titulada "Efecto del Programa PUNTO SALUDABLE en loncheras y kioscos escolares de 8 colegios de nivel primario. Distrito de Miraflores". El estudio fue de tipo analítico, cuasi experimental - experimental, longitudinal y prospectivo. Se evaluaron las loncheras y kioscos escolares de 8 instituciones educativas de nivel primario participantes del programa "Punto Saludable" en Miraflores, llegando a la conclusión después de aplicar el programa se observó mejoras en el contenido de las loncheras escolares.

Salvador Esquivel Nilda Elizabeth, 2013, en su investigación titulada "Influencia del Programa Preventivo Promocional en Salud Escolar y el Desarrollo de Capacidades en Higiene Personal en estudiantes". Cuyo objetivo fue determinar la influencia del Programa Preventivo Promocional en Salud Escolar en el desarrollo de capacidades en Higiene Personal en Estudiantes del primer grado de educación primaria en la Institución Educativa N. 1211 José María Arguedas, Santa Anita, fue un estudio cuantitativo, de tipo cuasi experimental, de corte transversal, prospectivo. Se concluyó que existe influencia positiva del programa preventivo promocional en salud escolar en el desarrollo de capacidades en higiene personal en estudiantes del primer grado de educación primaria.

El Gobierno Regional del Callao, 2013, realizó un trabajo conjunto con un grupo de profesionales de la salud, cuyo objetivo fue mejorar la salud de la población escolar de la región Callao, con un enfoque preventivo promocional y con criterios de oportunidades, mayor

acceso, calidad e inclusión social. Realizaron actividades del paquete básico del plan de trabajo de atención a niños de 3 a 11 años de edad. Las actividades realizadas fueron atenciones preventivas promocionales a la población escolar de consejería nutricional, diagnóstico del estado nutricional por antropometría, dosaje de hemoglobina, salud bucal, salud ocular, detección de anemia, inmunizaciones y profilaxis antiparasitaria.

Reyes Hernández, Diana, en el 2010, en México, realizó un estudio titulado: "Alimentos Contenidos en Loncheras de Niños que Acuden a un Preescolar", cuyo objetivo fue explorar los alimentos contenidos en las loncheras que las madres proporcionan a los niños que acuden a un preescolar. El estudio fue longitudinal, observacional, descriptivo, cualitativo, en alumnos (as) preescolares, del Instituto San Rafael de San Luis Potosí, se incluyeron 49 alumnos, en días al azar por cinco días, evaluándose los alimentos que los padres les proporcionan en sus loncheras. El valor estadístico se calculó en el programa SPS versión 12. Se utilizó prueba de significación del Método de Monte Carlo con un nivel de confianza de 99%. Las conclusiones fueron:

"Los padres están proporcionando en las loncheras alimentos no nutritivos".

"Aún hace falta educación nutricional a los padres, los niños no pueden elegir sus propios alimentos, porque no saben".

"Se requiere urgentemente educación para la salud en este rubro tan importante como lo es la alimentación en los primeros años de la vida, como una estrategia primaria para evitar o disminuir los índices de obesidad".

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.

Según el enfoque de Doroty Johnson "Modelo de Sistemas Conductuales", promueve el funcionamiento conductual eficiente y efectivo en las personas para prevenir la enfermedad. Esta designada a ayudar a las personas a prevenir la enfermedad, en relación a mi experiencia estoy promoviendo una alimentación adecuada en los preescolares con una lonchera saludable, favoreciendo el desarrollo y previniendo el estancamiento en el crecimiento de los niños. Uno de los siete subsistemas de este modelo es el de la alimentación.

Así mismo Jean Watson en la "Teoría del Cuidado Humano", define el cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad y compromiso en la acción de cuidar. La enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado, generando y promoviendo la salud. Es lo se busca en las madres de los preescolares el compromiso en el cuidado de sus hijos y que el profesional de enfermería incremente los conocimientos en ellas. (MARTHA RAILE ALLIGOOD, 2015)

2.2.2. PLAN DE SALUD ESCOLAR.

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

COMPONENTES:

PRIMER COMPONENTE: Evaluación integral de salud.

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

ACCIONES:

- Evaluación Nutricional: control de peso y talla para detectar desnutrición, sobrepeso u obesidad.
- Dosaje de Hemoglobina: diagnóstico de anemia. Se brinda tratamiento.
- Tamizaje de Calendario de Inmunizaciones: se aplica refuerzos y vacunas según esquema vigente, VPH para niñas que cursen quinto grado de primaria.
- Tamizaje de Agudeza Visual: diagnóstico de errores refractivos. Entrega de lentes correctores.
- Examen Odontoestomatológico: la evaluación consta de prestación preventiva y restaurativa que se realizará en las instituciones educativas.
- Tamizaje de Salud Mental: permitirá conocer el perfil socioemocional del escolar. Este año se trabajará a manera de pilotos en Lima, Callao, Apurímac, La Libertad, Moquegua y Ucayali.

SEGUNDO COMPONENTE: Comportamientos Saludables.

Son las intervenciones que promueven prácticas y conductas para el cuidado y el auto cuidado de la salud, articuladas con la gestión pedagógica, que contribuyen a los aprendizajes fundamentales y que se desarrollan considerando la necesidad sanitaria regional y adecuación cultural.

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

En las instituciones educativas se fortalecerán los comportamientos saludables en.

- Lavado de manos
- Alimentación saludable
- Convivencia saludable
- Actividad física para la salud
- Salud ocular
- Salud bucal
- Promoción de la salud respiratoria.

TERCER COMPONENTE: Entornos Saludables.

Son las intervenciones de incidencia en los decisores, especialmente con las comunidades y gobiernos locales, para la promoción de entornos saludables dentro y alrededor de las instituciones educativas. Implica el desarrollo de acciones de gestión para habilitar e implementar los espacios físicos de la escuela, y sus alrededores, para que estos sean saludables y seguros. En las instituciones educativas se fortalecerán:

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

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA.

Los estudiantes de inicial y primaria en las instituciones públicas a nivel nacional. Adicionalmente se ha contemplado extender el plan de salud escolar a 17,500 escolares del nivel secundario de centros poblados indígenas de 5 regiones: Amazonas, Huánuco, Junín, Loreto y Pasco. Todos los escolares atendidos que no cuenten con seguro serán afiliados

automáticamente al Seguro Integral de Salud y solo se evaluará a los escolares que tengan el consentimiento informado firmado por la madre, padre o tutor. (MINSA, Sanos y Bien Alimentados Aprenden Mejor, 2014).

ETAPA PREESCOLAR.

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

CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO Y NIÑA PREESCOLAR:

- Estabilidad en el crecimiento
 - Peso: aumenta aproximadamente 2 a 3 kg/año
 - Talla: incrementa de 6 a 8 cm por año
 - Peso y talla discretamente mayores en el niño que en la niña
 - Circunferencia cefálica: entre los 2 y 5 años el crecimiento es lento; en este periodo aumenta 2cm.
 - Reserva proteica levemente mayor en niños que en niñas
 - Reserva calórica discretamente superior en las niñas
- A los 3 años se completa la dentición primaria
- Permanecen poco tiempo quietos o desarrollando la misma actividad.
 - Suben las escaleras alternando los dos pies.
 - Son capaces de pedalear un triciclo.

- Aumentan y disminuyen la velocidad de la carrera, demostrando que dominan un poco el freno inhibitorio.
- Pueden lavarse y secarse las manos solas.
- Manejan libros y pasan las páginas con facilidad.
- Manifiestan predominancia de un lado sobre el otro.
- Saben comunicar sus deseos y necesidades pero aún no son capaces de mantener un diálogo.
- Comprenden relatos, cuentos, adivinanzas y disfrutan reproduciéndolos.
- Pueden plantear y responder preguntas del tipo: ¿Quién?, ¿Cómo...? ¿Dónde...?
- Les cuesta distinguir entre experiencias reales e imaginarias.
- Pueden reconocer dos partes de una figura y unir las.
- Forman colecciones de hasta 4 objetos.
- Pueden contar oralmente hasta 10.
- Juegan informalmente con figuras geométricas haciendo hileras, círculos, "casitas"
- Aprenden rápidamente, ya que son muy curiosos.
- Demuestran interés por las cosas que los rodean.
- Les gusta experimentar por cuenta propia utilizando todos sus sentidos.
- Aprenden a través del juego y de las vivencias cotidianas.
- Demuestran mayor independencia.
- Reconocen a las personas que forman parte de un grupo (aula, familia) y distinguen entre comportamientos que les agradan y los que no.
- Pueden sentir temor a la oscuridad, a la soledad, a algunos animales y a la separación de los padres; temores que desaparecerán paulatinamente. (SANTILLANA, 2013).

LA LONCHERA COMO COMPLEMENTO NUTRICIONAL DEL NIÑO EN EDAD PRE ESCOLAR.

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

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

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

Las proporciones adecuadas entre los diferentes macronutrientes deben ser:

- Del 50 al 70% de hidratos de carbono: De ellos, el 90% será hidratos de carbono complejos (cereales, tubérculos, legumbres, frutas) y el 10% en forma de azúcares simples.

Debe moderarse el consumo de sacarosa, para prevenir la caries dental, hiperlipidemia y obesidad.

- Del 10 al 20 % de proteínas: Debe aportar entre el 20 y 40% de proteínas de origen animal, por su excelente patrón de aminoácidos
- Del 20 al 30 % de grasas, con un reparto del 10% de monosaturadas (aceite de oliva, frutos secos), el 10% de poliinsaturadas, especialmente de Omega 3 (pescados), y hasta el 10% restante como grasa saturada.

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

En esta etapa de vida es común que el apetito varíe constantemente ya que hay cambios en el ritmo de crecimiento el niño. Otra característica es que el niño preescolar está conociendo el mundo que lo rodea, por lo que la comida tiende a estar en un segundo plano; por ello es recomendable dar raciones frecuentes pero de poco volumen. Dicha dieta debe ser variada, equilibrada e individualizada.

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

La lonchera escolar constituye una comida adicional a las tres comidas principales, por lo consiguiente no es un reemplazo de las mismas. Contiene del 10 al 15% del valor calórico total de los alimentos ingeridos en el día, lo que se traduce en unas 150 a 350 Kcal (dependiendo de la edad, peso, talla y actividad física); y puede suministrarse a media mañana o media tarde dependiendo de la jornada escolar. (DIANA, 2010)

CONTENIDO DE LA LONCHERA

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

- Alimentos energéticos: Aportan la energía que los niños necesitan. Se considera a los carbohidratos y grasas en general. Poniendo énfasis en los carbohidratos complejos constituidos por la fibra. Ejemplo: pan (blanco, integral), hojuelas de maíz, avena, maíz, etc. En cuanto a las grasas: maní, pecanas, palta, aceitunas, etc.
- Alimentos constructores: Ayudan a la formación de tejidos (músculos, órganos, masa ósea) y fluidos (sangre). En este grupo se encuentran las proteínas de origen animal y vegetal, poniendo énfasis en los de origen animal, por su mejor calidad nutricional y mejor utilización en el organismo en crecimiento .Ejemplo: derivados lácteos (yogurt, queso), huevo, carnes, etc.
- Alimentos reguladores: Proporcionan las defensas que los niños necesitan para enfrentar las enfermedades. Ejemplo: Frutas (naranja, manzana, pera, etc.) y verduras (zanahoria, lechuga, brócoli, etc.)

- Líquidos: Se deberá incluir agua o toda preparación natural como los refrescos de frutas (refresco de manzana, de piña, de maracuyá, limonada, naranjada, etc.), cocimiento de cereales (cebada, avena, quinua, etc.), infusiones (manzanilla, anís, etc., excepto té); adicionando poco o nada de azúcar.

Beneficios de una lonchera saludable.

Una lonchera saludable nos brinda los siguientes beneficios:
Establece adecuados hábitos alimenticios.

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

Ejemplos de loncheras saludables

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

EL ROL DE LOS PADRES EN LA SALUD ESCOLAR.

El rol de los padres es fundamental en la educación alimentaria de los niños. La exposición reiterada al alimento puede terminar cambiando el rechazo inicial por aceptación y es la forma de establecer una dieta variada que asegure un patrón de alimentación saludable en el futuro”, comenta Marcela Giacometto, docente de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Andrés Bello.

La formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde los primeros años porque los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de la vida. El rol de los padres en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental ya que no sólo enseñan con el ejemplo, sino que los padres también son quienes pueden orientar qué y cómo comen los niños. Es vital que los niños tengan una adecuada nutrición y una dieta sana para que su potencial de desarrollo sea óptimo. Durante la infancia y la adolescencia, los hábitos dietéticos y el ejercicio pueden marcar la diferencia entre una vida sana y el riesgo de sufrir enfermedades en años posteriores. Rol del profesional de enfermería en la nutrición del niño³⁹

EL ROL DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

Rol del profesional de enfermería en la nutrición del niño preescolar en los centros educativos La enfermería es una profesión de carácter humanista educativa y de servicio, la cual ha ido evolucionando durante siglos de acuerdo con el avance tecnológico y científico de los sistemas de salud. En los últimos años, se ha demostrado la necesidad de un proceso continuo de fortalecimiento y actualización de conocimientos, con el fin de ofrecer una atención de calidad que llegue a asistir las necesidades del presente y actualicen los conocimientos de las

enfermeras los cuales deben responder a las necesidades e intereses, teniendo presente la realidad del servicio donde laboren.

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

No obstante, otra fuente sostiene: "El personal de Enfermería pediátrica interviene directamente en la salud infantil mediante programas preventivos promocionales donde involucra también a la madre en la correcta alimentación del menor de edad con el objetivo de asignarle una conducta saludable que contribuya de una manera u aspecto positivo en el adecuado crecimiento y desarrollo del niño por ello es necesario y vital crear estrategias y/o programas educativos para revertir y mejorar esta situación.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

- **PREESCOLAR:** Persona de sexo masculino o femenino que se encuentra dentro de las edades de 2 a 6 años de edad.
- **PROMOCIÓN DE LA SALUD:** Proceso que consiste en proporcionar a las personas, familias y comunidades los medios necesarios para mejorar su salud. Procura crear y fortalecer las condiciones que habiliten a la población a adoptar cada vez mejores decisiones en torno a la salud.

- **PREVENCIÓN:** Conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud.
- **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN:** La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuo y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de un vida saludable y para mantenerse sanos.
- **ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES DE SALUD:** Son aquellas que se realizan a nivel individual o grupal, con el fin de mejorar la salud de la población evitando que ella sufra daños o muerte.

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL.

3.1. RECOLECCIÓN DE DATOS.

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

- Registros de enfermería
- Hojas Hiss
- Relación nominal de alumnos

3.2. EXPERIENCIA PROFESIONAL.

Mi experiencia profesional en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Establecimiento de Salud Pachitea se inicia el 1 de marzo de 2000, por lo que ya cuento con 17 años de labor asistencial, en la que he podido a través de mi práctica utilizar actividades inherentes al área donde me desenvuelvo basada en principios científicos garantizando una práctica segura y cuidados con calidad para las madres y padres de familia de la Institución Educativa Inicial "David Igor" del AA.HH. Pachitea Piura.

El servicio de Crecimiento y Desarrollo del Establecimiento de Salud I-4 Pachitea, del distrito de Piura cuenta con atención en un consultorio de enfermería. En este establecimiento de Salud laboramos 4 enfermeras, las mismas que realizamos actividades preventivo promocionales en los programas de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, control de tuberculosis, control de enfermedades no transmisibles, programa de promoción de la salud y otras actividades relacionadas al programa articulado nutricional. Asimismo realizamos actividades en el servicio de

emergencia, hospitalización, atención al recién nacido. El número de atenciones en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un turno de 6 horas es de 15 niños. Hay un consultorio en el turno de mañana y uno en el turno tarde, de lunes a sábado. Las funciones que realizamos son la atención integral al niño menor de 5 años de edad, que incluye el examen físico, evaluación nutricional, evaluación del desarrollo psicomotriz, consejería nutricional, medidas higiene, inmunizaciones de acuerdo al calendario y a la edad del niño o niña.

3.3. PROCESOS REALIZADOS EN LAS ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Las intervenciones y estrategias realizadas en la I.E.I "David Igor" Pachitea, fueron actividades preventivo promocionales dirigidas a 30 niños de edades comprendidas de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa. Con la finalidad de detectar problemas nutricionales se realizó el control de peso y talla, asimismo para tratar tempranamente la anemia se realizaron toma de muestra de sangre para ser analizadas y obtener niveles de hemoglobina, a través de un instrumento llamado hemoglobímetro. Además para evitar las enfermedades prevenibles por vacunas se aplicaron refuerzos contra la difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubeola, paperas y poliomielitis. Para corregir los errores refractarios se realizó exámenes de agudeza visual a través de instrumentos validados por el Ministerio de Salud, conocedoras de que una de las estrategias en educación es la demostración es que se realizaron demostraciones sobre lavado de manos a las docentes y alumnos, en algunos momentos con la presencia de madres de familia del aula, a ellas también se las brindó consejerías acerca de

la importancia y elaboración de loncheras saludables, proporcionando por escrito algunos ejemplos de loncheras nutritivas con alimentos de la región Piura, ya que se observó en las visitas al colegio el inadecuado contenido de las loncheras escolares.

Con el apoyo de la directora, previa coordinación, y de colegas se realizó supervisión y monitoreo periódico del quisco de la institución educativa.

IV. RESULTADOS.

Durante la práctica profesional en la Institución Educativa Inicial Estatal "David Igor" de los 30 niños de 3 a 5 años de edad evaluados, 8 de ellos tenían riesgo nutricional, 2 niños de 3 años de edad con desnutrición, los mismos que fueron derivados con la nutricionista del E.S. I-4 Los Algarrobos, ya que nuestro establecimiento no cuenta con esta profesional, al respecto también se brindó consejería a las madres sobre la adecuada alimentación de los niños en edad preescolar y sobre loncheras saludables.

A la evaluación ocular se encontró 4 niños con miopía, los cuales fueron inscritos al seguro integral de salud, a quienes se les proporcionó los lentes correctivos.

Se coordinó con el servicio de odontología, en 2 oportunidades se realizó fluorización en los ambientes de la institución educativa.

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

Se vacunó a 14 niños contra la difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubéola, paperas, polio. Los 16 niños restantes habían sido vacunados en los establecimientos de salud de su jurisdicción.

A la toma de las muestras para el dosaje de hemoglobina, de los 30 niños evaluados, 12 resultaron con niveles bajos de hemoglobina, fueron evaluados y recibieron tratamiento médico con sulfato ferroso en jarabe por el pediatra del establecimiento de salud donde laboro.

V. CONCLUSIONES

- a) En la Institución Educativa Inicial "David Igor" del A.H. Pachitea - Piura, se realizaron actividades preventivo promocionales a 30 niños de 3 a 5 años de edad matriculados, participando en su totalidad, asimismo se contó con la participación de las madres de familia y docentes.
- b) Las actividades preventivo promocionales fueron: control de peso y talla, dosaje de hemoglobina, evaluación ocular, evaluación odontológica, vacunación, demostración de lavado de manos, supervisión de loncheras saludables y quiosco escolar.
- c) En las reuniones con las madres de familia se brindó consejerías sobre loncheras escolares, alimentación, higiene, cuidados en general al preescolar.
- d) Se realizaron coordinaciones con la directora y docentes de la Institución Educativa, nutricionista, odontólogo, pediatra de los establecimientos de salud.

VI. RECOMENDACIONES.

- a) Continuar con las actividades preventivas promocionales en la institución educativa y en otras instituciones educativas de la jurisdicción del establecimiento de salud donde laboro.

- b) Promover la difusión de las actividades preventivo promocionales a nivel de direcciones y APAFAS de las instituciones educativas.

- c) Coordinar con las docentes para que en las reuniones de aula sensibilicen a las madres para que acudan a los establecimientos de salud para los controles de sus menores hijos.

VII. REFERENCIALES

- (1) Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de alimentación y nutrición. Requerimientos de energía para la población peruana. Lima 2012 – [acceso el 16 de octubre del 2013]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/-1/Requerimiento%20de%20energ%C3%ADa%20para%20la%20poblaci%C3%B3n%20peruana.pdf>
- (2) Instituto Nacional de Salud del Niño. Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia. [sede web]. Perú. 2012- [acceso el día 5 de Abril del 2013]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe>.
- (3) Machado de Ponte L. Nutrición Pediátrica. 1a ed. Caracas: Editorial médica panamericana; 2009
- (4) Mamani S. "Efectividad de un Programa Educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera, en la I.E.I N° 326 "María Montessori", del distrito de Comas – 2010 Lima 2011 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1315>
- (8) MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p_0004.pdf

- (9) MINSA. Promoción de alimentación y nutrición saludable en las instituciones educativas. 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en, <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/archivos/LONCHERA-ESCOLAR3A5ANOS.pdf>
- (10) MINSA. Requerimientos Nutricionales. Ministerio de Salud. [Citado 03 junio 2014]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/pre_escolar.asp
- (11) Ministerio de Salud. Kiosko Saludable.. [Citado 03 junio 2014].: Disponible en: http://www.umm.edu/esp_ency/article/002013.htm
- (13) Organización Mundial de la Salud; 2013. [acceso 25 de agosto 2013]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- (14) Pobreza mundial.com. Desnutrición infantil; 2013. [acceso 25 de junio 2013]; Disponible en: <http://www.pobrezamundial.com/la-desnutricion-infantil>.
- (15) Saber.ula.ve, Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares [sede web]. Caracas: Saber.ula.ve; 2007- [actualizado el 7 de febrero del 2008]; Disponible en: www.saber.ula.v
- (16) Sánchez N. Programa de Intervención educativa sobre nutrición. Revista Hospital Infantil. México. 2010 – [acceso el 16 de abril del 2013], 27(1).

- (17) Sánchez Chávez, Nora Patricia. Conductas para Preparar Loncheras mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares”. [Trabajo para la especialización en enfermería]. Oaxaca- México. Universidad de México, 2010.
- (18) Santillana.com.pe, ¿Cómo son los niños y niñas de 3 años?. [sede web]. Perú – 2011. [acceso el 15 de abril del 2013]. Disponible en : <http://www.santillana.com.pe>.
- (19) Unicef. Objetivos de desarrollo del milenio. Reducir la mortalidad infantil [sede web]; Estados Unidos: Unicef.com; 2013 [actualizada el 12 setiembre del 2013]; Disponible en:<http://www.unicef.org>.

ANEXOS



