

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“SAN GABRIEL”**



**CARRERA: ENFERMERÍA
TÍTULO**

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MUJERES DE 30 A 60 AÑOS DE EDAD DE LA COMUNIDAD SAN FRANCISCO DE CUNUGUACHAY, PARROQUIA CALPI, CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA CHIMBORAZO. ENERO –ABRIL 2021”

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
“TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA”**

AUTORA:
DIANA LUZMILA PACA PACA

TUTORA:
LIC: KATHERINE MISHEL VELOZ PEÑAHERRERA

RIOBAMBA-ECUADOR

AGOSTO- 2021

CERTIFICACIÓN

Certifico que la estudiante **DIANA LUZMILA PACA PACA** con el N° de Cédula **0604841122** ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado:

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MUJERES DE 30 A 60 AÑOS DE EDAD DE LA COMUNIDAD SAN FRANCISCO DE CUNUGUACHAY, PARROQUIA CALPI, CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA CHIMBORAZO. ENERO –ABRIL 2021.”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

LIC. KATHERINE MISHÉL VELOZ PEÑAHERRERA
Docente ISTSGA

“El presente Trabajo de Investigación constituye un requisito previo para la obtención del Título de **Tecnología Superior en Enfermería**”



"Yo, **DIANA LUZMILA PACA PACA** con N° de Cédula **0604841122** declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."

DIANA LUZMILA PACA PACA

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"

ESPECIALIDAD ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA SUPERIOR
EN ENFERMERÍA**

TÍTULO:

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PROMOCIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MUJERES DE 30 A 60 AÑOS DE EDAD DE LA COMUNIDAD SAN FRANCISCO DE CUNUGUACHAY, PARROQUIA CALPI, CANTÓN RIOBAMBA, PROVINCIA CHIMBORAZO. ENERO –ABRIL 2021.”

APROBADO POR:

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Lic. Katherine Veloz

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: Lic. Lisbeth Cáceres

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Dra. Mirella Vera

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Dra. Margarita Quesada

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
Lic. Katherine Veloz		
Lic. Lisbeth Cáceres		
Dra. Mirella Vera		
Dra. Margarita Quesada		
Nota del Trabajo de Investigación		

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por brindarme, salud, inteligencia, capacidad, fortaleza y siempre darme las fuerzas para seguir adelante y terminar con una etapa de mi vida. A mis padres José Manuel Paca Shucad y Lourdes Cecilia Paca Morocho quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han ayudado hasta el día de hoy, inculcándome el ejemplo de esfuerzo y valentía. A mi familia y amigos por su cariño, consejos y apoyo incondicional. Al Instituto Tecnológico Superior “San Gabriel” que abrió sus puertas de enseñanza para formarme y hacer de mí una mujer profesional dispuesta a servir a la sociedad.

DIANA PACA

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios y a toda mi familia por estar siempre presentes. Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal que forman parte del Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”, por abrirme las puertas y permitirme culminar mis estudios. A mis Docentes que gracias a ellos he adquirido nuevos conocimientos que me ayudan a crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional, Agradezco a las personas que formaron parte de la investigación, colaborándome voluntariamente para poder concluir satisfactoriamente.

DIANA PACA

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XII
RESUMEN	XIII
SUMMARY.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
MARCO REFERENCIAL	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2. HIPÓTESIS.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN	6
1.4. OBJETIVOS	8
1.4.1. Objetivo General.....	8
1.4.2. Objetivo Específico	8
CAPITULO II.....	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. GENERALIDADES DE ALIMENTACIÓN	9
2.1.1 Alimentación	9
2.1.2 Alimento	9
2.1.3 Dieta.....	9
2.2 ASPECTOS GENERALES DE LA NUTRICIÓN.....	11
2.2.1 Nutrientes.....	11
2.3 NUTRICIÓN SALUDABLE.....	31
2.3.1 Metabolismo Basal	31
2.3.2 Tasa metabólica basal.....	32
2.4 CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN EN LA COMUNIDAD DE SAN FRANCISCO DE CUNUGUACHAY.	36
2.4.1 Cultivos en la Comunidad	36
2.5 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ALIMENTACIÓN EN LAS MUJERES ECUATORIANAS.....	37
2.5.1 Factores determinantes en la Elección de Alimentos.	38
2.5.2 Características que Influyen en la Alimentación de las Mujeres Ecuatorianas	38

2.5.3 Alimentación de las Mujeres Ecuatorianas	39
2.5.4 Patologías relacionadas con la Malnutrición	40
2.5.4.2.3	48
2.6 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	51
2.6.1 Comunidad.....	51
2.6.2 La Enfermera Comunitaria	51
2.6.3 Intervenciones.....	52
2.7 ACCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL 63	
2.7.1 Actividad Física.....	64
2.7.2 Huertos Familiares.....	65
CAPÍTULO III	68
MARCO METODOLÓGICO	68
3.1 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	68
3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	68
3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	68
3.4 POBLACIÓN O MUESTRA.....	68
3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN.....	69
3.5.1 Consentimiento Informado	69
3.5.2 Ficha de Valoración del Estado Nutricional.....	69
3.5.3 Encuesta.....	69
3.5.4 Encuesta de Satisfacción	69
3.6 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS.....	70
CAPÍTULO IV	71
4.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	71
4.2 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	114
4.3 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA CAPACITACIÓN DICTADA	120
CONCLUSIONES.....	122
RECOMENDACIONES	124
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	125
ANEXOS	130

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Requerimiento de energía aproximado por día en un adulto de 18 – 59 años.....	33
Tabla N° 2 Cantidades de cereales por día	33
Tabla N° 3 Cantidades de verduras por día.....	34
Tabla N°4 Cantidades de frutas por día.....	34
Tabla N° 5 Cantidades de lácteos por día.....	35
Tabla N°6 Cantidades de carnes, pescado, huevo por día	35
Tabla N° 7 Cantidades de azúcares por día	35
Tabla N° 8 Cantidades de grasas por día	36
Tabla N°12 Distribución de los pacientes según las características sociodemográficas estudiadas	71
Tabla N° 13 Distribución del sustento de la actividad económica	73
Tabla N° 14 Distribución de la economía del hogar	75
Tabla N° 15 Distribución de gasto en alimentos durante el mes	76
Tabla N° 16 Distribución de alimentos que compra	78
Tabla N°17 Distribución de la compra de alimentos.....	80
Tabla N° 18 Distribución del cultivo de alimentos	81
Tabla N°19 Distribución de la crianza de animales	83
Tabla N° 20 Distribución del consumo de alimentos cultivados	85
Tabla N° 21 Frecuencia de consumo de alimento al día.....	86
Tabla N°22 Distribución de alimentos que incluye en el desayuno	88
Tabla N° 23 Distribución de alimentos que incluye en su plato de almuerzo...	90
Tabla N°24 Distribución de alimentos que incluye en la merienda	92
Tabla N°25 Distribución de consume de alimentos a media mañana o a media tarde	93
Tabla N°26 Distribución de cocción de los alimentos en el hogar	95

Tabla N°27 Percepción de un plato saludable	96
Tabla N°28 Planificación de la Intervención de Enfermería Comunitaria	114
Tabla N°29 Distribución de los datos de la encuesta de satisfacción	120

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1 Características sociales	72
Gráfico N°2 Distribución de la actividad económica	74
Gráfico N°3 Distribución de la economía del hogar	75
Gráfico N°4 Distribución de gasto en alimentos durante el mes	77
Gráfico N° 5 Distribución de alimentos que compra	79
Gráfico N°6 Distribución de la compra de alimentos	80
Gráfico N° 7 Distribución del cultivo de alimentos	82
Gráfico N°8 Distribución de la crianza de animales	84
Gráfico N° 9 Distribución del consumo de alimentos cultivados	85
Gráfico N° 10 Frecuencia de consumo de alimento al día	87
Gráfico N°11 Distribución de alimentos que incluye en el desayuno	89
Gráfico N° 12 Distribución de alimentos que incluye en su plato de almuerzo	91
Gráfico N°13 Distribución de alimentos que incluye en la merienda.....	92
Gráfico N°14 Distribución de consume de alimentos a media mañana o a media tarde	94
Gráfico N°15 Distribución de cocción de los alimentos en el hogar	95
Gráfico N°16 Percepción de un plato saludable	97
Gráfico N°17 Distribución de la datos de la encuesta de satisfacción	121

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el fin de promover una alimentación saludable en las mujeres de 30 a 60 años de edad de la comunidad San Francisco de Cunuguachay de la parroquia Calpi.

Fue desarrollado un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo. La población de estudio estuvo conformada por 63 mujeres de 30 a 60 años y debido a la emergencia sanitaria por Covid-19 se trabajó con una muestra de 10 mujeres seleccionadas según su evaluación nutricional. Para el desarrollo de la investigación se determinó en primer lugar el índice de masa corporal para identificar el estado nutricional de las mujeres estudiadas y se describieron los factores socioeconómicos y estilo de vida predominantes en la comunidad mediante una encuesta aplicada como instrumento de obtención de datos. Con los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados se diseñó una guía para la capacitación dirigida a la educación nutricional y promoción de estilos de vida saludables de las pacientes que participaron del estudio y se desarrolló un plan para implementar los huertos familiares en la comunidad para el consumo de alimentos variados, saludables con un costo mínimo de producción.

Se concluyó que el 60% de las mujeres estudiadas solo saben leer y escribir, su ingreso económico al mes es menor a 400 USD, cultivan en sus tierras productos como habas, quinua, cebada, alfalfa, alverja, pero en su mayoría el 100% las papas, estos productos cultivados utilizan para consumo y venta, es algo cultural en esta población estudiada que al consumir los alimentos combinan la sopa y el arroz siendo la porción de consumo más grande los carbohidratos. Por lo que la capacitación aplicada se ajustó a las características culturales de la población indicando formas de mejorar la calidad de la alimentación teniendo en cuenta los productos de consumo frecuente.

Se aplicó una encuesta de satisfacción a cerca de la aceptación que tuvieron los usuarios de la capacitación recibida, obteniéndose el 100% de aceptación por parte de los usuarios.

SUMMARY

The present research was carried out in order to promote a healthy diet in women between 30 and 60 years of age from the San Francisco de Cunuguachay community of the Calpi parish.

A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was developed. The study population consisted of 63 women between 30 and 60 years old and due to the health emergency caused by Covid-19, a sample of 10 women selected according to their nutritional evaluation was worked. For the development of the research, the body mass index was first determined to identify the nutritional status of the women studied and the socioeconomic factors and predominant lifestyle in the community were described through a survey applied as a data collection instrument. With the results obtained from the applied instruments, a training guide aimed at nutritional education and promotion of healthy lifestyles of the patients who participated in the study was designed and a plan was developed to implement family gardens in the community for consumption. of varied, healthy foods with a minimum cost of production.

It was concluded that 60% of the women studied only know how to read and write, their income per month is less than 400 USD, they cultivate products such as beans, quinoa, barley, alfalfa, peas on their land, but mostly 100% potatoes, these cultivated products are used for consumption and sale, it is something cultural in this studied population that when consuming food they combine soup and rice, the largest portion of consumption being carbohydrates. Therefore, the applied training was adjusted to the cultural characteristics of the population, indicating ways to improve the quality of food, taking into account the products of frequent consumption.

A satisfaction survey was applied about the acceptance that the users had of the training received, obtaining 100% acceptance by the users.

INTRODUCCIÓN

La alimentación es una necesidad básica del ser humano que debe ser satisfecha plenamente para evitar la malnutrición que es una deficiente nutrición debido a una dieta pobre o excesiva, problema que afecta a los seres humanos en todo el planeta, según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) considera que los principales problemas que se derivan de la malnutrición son: el sobrepeso, obesidad y la insuficiencia ponderal ⁽¹⁾.

Al analizar la pirámide de Maslow se observa que las personas deben satisfacer ciertas necesidades básicas entre ellas se encuentra la alimentación, y según datos generados 1 de cada 7 personas no puede satisfacer la misma lo cual conlleva a que gran parte de la población contraiga afecciones a su salud.

Datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018 menciona que 1900 millones de personas adultas están con sobrepeso o sufren obesidad, 462 millones de habitantes tienen insuficiencia ponderal; esto se origina debido a la mala alimentación, carencia de nutrientes, poca o ninguna actividad física entre otros elementos que sobresaltan en gran medida ⁽²⁾.

La salud en el Ecuador es un derecho al que todos los ecuatorianos deben tener acceso y es obligación del Estado el brindar los recursos necesarios para el bienestar de sus habitantes así lo menciona el artículo 32 de la carta Magna ⁽³⁾.

La investigación tiene como lugar de estudio la comunidad de San Francisco de Cunuguachay, ubicado a 5 kilómetros de la parroquia Calpi del cantón Riobamba, en el cual se busca realizar la intervención comunitaria para la promoción de una alimentación saludable en las mujeres 30 a 60 años de edad de la comunidad, así lograr evidenciar los principales problemas que aquejan entre estos se puede mencionar la obesidad, el sobrepeso y la desnutrición.

Se ha considerado que la población de estudio se conforme por 10 mujeres pertenecientes a la comunidad, quienes serán consideradas como beneficiarias directas, se pretende realizar capacitaciones de nutrición en las que se proponga una alimentación más sano, por tanto la ingesta calórica deber ser equilibrada, y el consumo del azúcar y la sal debe ser bajo, con lo mencionado se visualiza

que las familias deben optar por llevar una dieta balanceada que contenga las vitaminas, proteínas entre otros, inserción de huertos familiares que permita mejorar los niveles nutricionales de los alimentos que las familias consumen de igual forma proponer el diseño de la guía de prevención de la malnutrición y una serie de actividades físicas que eviten el sedentarismo, mejoren su condición de vida y puedan disminuir el índice de malnutrición.

La presente investigación se ha estructurado en capítulos los cuales se mencionan a continuación:

Capítulo I. Marco referencial: se identifica la problemática a tratar y se da a conocer la importancia del tema, de la misma manera se han establecido los respectivos objetivos del estudio para dar solución al problema planteado.

Capítulo II. Marco teórico: se establecen los referentes teóricos y científicos de cada una de las variables inmersas en el estudio, de forma que se conoce la percepción sobre la temática de estudio desde diferentes puntos de vista de varios autores.

Capítulo III. Marco metodológico: se describe el tipo y diseño de investigación que se ha utilizado, se muestra también las técnicas e instrumentos para la recolección de información, misma que permitirá realizar el respectivo diagnóstico de malnutrición en la muestra de estudio definida.

Capítulo IV. Análisis y discusión de los resultados: Se reflejan los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos en forma de tablas y gráficos y se analizan los resultados obtenidos, de igual manera se refleja la planificación y resultados de la capacitación realizada como parte de los objetivos planteados en esta investigación.

CAPÍTULO I

MARCO REFERENCIAL

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la nutrición es un elemento fundamental para la buena salud consiste en la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo, una nutrición saludable es elegir una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse ⁽⁴⁾. En cuanto la malnutrición es un problema de salud pública no es exclusivo de los países tercermundistas, sino que también es protagónico en países desarrollados, puede aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental y reducir la productividad siendo este el principal factor que contribuye a la carga de morbilidad. Es decir que alrededor de 795 millones de personas a nivel mundial no tienen las posibilidades para poder adquirir productos suficientes y de calidad para su alimentación lo que conlleva a un desbalance en el aporte nutricional ⁽⁵⁾.

Desde un panorama internacional la malnutrición es un tema que es analizado por diferentes organismos entre ellos la Organización Mundial de la Salud (OMS), han realizado varios estudios que demuestran la gravedad de esta situación; dentro de los principales datos que se han obtenido se encuentra que aproximadamente 1900 millones de adultos están con sobrepeso, 600 millones con obesidad, mientras que 462 millones de personas tienen desnutrición, estudios recientes muestran que el sobrepeso y la obesidad son problemas que están afectando en mayor cantidad a las mujeres con un 38,9% en países como Norteamérica y África ⁽⁶⁾.

En América latina la malnutrición, ha crecido en un 11% desde 2014 y afecta a 42,5 millones de latinoamericanos. Según el Panorama cada año 600.000 personas mueren en América Latina y el Caribe debido a enfermedades relacionadas con la mala alimentación, la obesidad, diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares ⁽⁷⁾.

Al analizar la situación del Ecuador, el problema de malnutrición no pasa desapercibido, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) desde septiembre 2018 junto con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), infieren que cada 6 de 10 ecuatorianos tienen malnutrición, datos generados por diversas fuentes sostiene que la prevalencia del sobrepeso y obesidad en las mujeres es 65,5⁽⁸⁾. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), señala que en Ecuador cuatro millones de personas enfrentan dificultades para acceder a alimentos nutritivos y saludables, el problema es notorio en las comunidades rurales a pesar de que allí se produce alrededor del 70% de los alimentos que se consumen en el país, afectando especial a las mujeres campesinas y sus familias⁽⁹⁾.

En la provincia de Chimborazo no existen datos estadísticos del estado nutricional específicamente en mujeres adultas jóvenes y adultas, por lo tanto, no es posible analizar este dato de valor fundamental para nuestro estudio.

La comunidad San Francisco de Cunuguachay pertenece a la parroquia Calpi, cantón Riobamba, ubicándose en el área rural; la problemática planteada parte de una evaluación nutricional realizada a las 10 mujeres beneficiarias de la comunidad, se aplicó una ficha de valoración del estado nutricional, donde se obtuvieron los siguientes resultados: paciente 1 IMC 24.8, paciente 2 IMC 40.5, paciente 3 IMC 30.8, paciente 4 IMC 24.1, paciente 5 IMC 27.8, paciente 6 IMC 32.4, paciente 7 IMC 26.1, paciente 8 IMC 31.7, paciente 9 IMC 28, paciente 10 IMC 22.6. Concluyendo que un 30% de mujeres con peso normal, un 30% con sobrepeso y 40 % con obesidad de este último grupo un 10% con obesidad mórbida, evidenciándose una tendencia al sobrepeso y a la obesidad en este grupo en particular (Ver anexo 3).

Estas pacientes basan su alimentación en el consumo fundamental de carbohidratos y pocos alimentos ricos en vitaminas y minerales y de igual manera escaso consumo de proteínas. Los horarios de alimentación no son regulares debido a la carga laboral en el campo y la falta de tiempo, además ellas priorizan la alimentación de sus esposos, de sus hijos y no la propia. Cabe mencionar como otro factor determinante el poder de adquisición de productos alimenticios de primera necesidad, las familias de esta comunidad no consumen sus propios productos agrícolas, prefieren venderlos para adquirir fideos y colas y otros

productos industrializados; la cultura que tienen las mujeres de la comunidad las lleva a una nutrición inadecuada. Esta información es brindada por parte de la licenciada en enfermería que labora en el centro de salud comunitario a través de una visita realizada a esta entidad para solicitar datos estadísticos, mismos que no se encontraban disponibles en ningún documento que pueda ser usado como referencia (Ver anexo 5).

1.2. HIPÓTESIS

El plan de intervención de enfermería para la promoción de una alimentación saludable en las mujeres de 30 a 60 años de la comunidad San Francisco de Cunuguachay contribuirá a lograr un estado nutricional óptimo en este grupo de la población.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio investigativo esta direccionado al desarrollo de un plan de intervención de enfermería, con el cual se pretende educar a las mujeres de 30 a 60 años de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay en la adopción de una alimentación saludable. Para la ejecución de este estudio se cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios que darán cumplimiento a las actividades planificadas para dar salida a los objetivos planteados.

La importancia de esta investigación consiste en lograr que las mujeres tengan conocimiento sobre la alimentación adecuada y evitar la malnutrición que es un problema que afecta a todos los seres humanos, causando diversos problemas de salud. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) considera que los principales problemas que se derivan de la malnutrición son: el sobrepeso, obesidad y la insuficiencia ponderal ⁽¹⁾ Organizaciones como El Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016-2025 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) buscan el impulso internacional y nacional necesario para hacer frente a la malnutrición, pero la situación es compleja, debido que una de cada tres personas en el mundo padece al menos una forma de malnutrición, el tener una vida poco saludable, dietas malsanas e inactividad física ⁽¹⁰⁾.

A través de este estudio se pretende implementar la educación de una alimentación adecuada en las mujeres para prevenir y tratar la malnutrición, mejorar su estilo y condición de vida, lograr un mayor bienestar personal, desarrollen hábitos alimenticios saludables, adquieran conocimiento más amplio sobre el valor nutritivo con que cuentan los alimentos disponibles en nuestro entorno y mantener un estado óptimo de su salud, debido a que ellas con las encargadas del cuidado y la dieta de su familia.

Para el desarrollo de la presente investigación se cuenta con los recursos materiales necesarios para las capacitaciones planificadas y la implementación de los huertos familiares, además de la colaboración de la comunidad para realizar estas actividades.

En esta investigación los beneficiarios directos serán 10 mujeres de 30 a 60 años de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay, ya que al identificar su

condición nutricional y comprender la importancia de mejorar su alimentación podrán elevar su calidad de vida y mejorar su estado de salud. Los beneficiarios indirectos de esta investigación serán las familias de las pacientes estudiadas, la sociedad y el estado en general, debido a que la información recibida por ellas será transmitida directamente a sus familiares fomentando un estilo saludable de alimentación que hará que tanto ellas como sus familiares sean socialmente más útiles y se disminuya el gasto del estado en los cuidados de salud en este grupo de personas.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Desarrollar un plan de intervención de enfermería para la promoción de una alimentación saludable que contribuya a un estado nutricional óptimo en las mujeres de 30 a 60 años de edad de la Comunidad San Francisco de Cunuguachay.

1.4.2. Objetivo Específico

- ✓ Describir las características socioculturales relacionadas con los hábitos de alimentación de las mujeres de 30 a 60 años estudiadas.
- ✓ Elaborar una guía didáctica sobre la base de las características socioculturales de las mujeres de 30 a 60 años de edad de la Comunidad San Francisco de Cunuguachay.
- ✓ Ejecutar una capacitación sobre alimentación saludable dirigida a mujeres de 30 a 60 años de edad que participan de este estudio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. GENERALIDADES DE ALIMENTACIÓN

2.1.1 Alimentación

La alimentación es uno de los pilares de nuestra salud conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación socioeconómica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, etc. Los alimentos aportan sustancias que denominamos nutrientes, que necesitamos para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades ⁽¹¹⁾.

2.1.2 Alimento

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es toda sustancia o mezcla de sustancias naturales o elaboradas que, ingeridas por el hombre, aporten a su organismo los materiales y la energía necesarios para el desarrollo de sus procesos biológicos. Se ingieren por hábito, costumbres, o como coadyuvantes, tengan o no valor nutritivo ⁽¹²⁾.

2.1.3 Dieta

Una dieta es la cantidad de alimentos que un ser vivo proporciona a su organismo. Por tanto, define nuestro comportamiento nutricional, es decir, se trata de un conjunto de nutrientes que el cuerpo absorbe después del consumo habitual de alimentos. Una, debe contener la cantidad suficiente de calorías y nutrientes esenciales para el correcto crecimiento y desarrollo del organismo en cada una de las etapas de la vida ⁽¹³⁾.

2.1.3.1 Tipos de Dietas

Dietas hipocalóricas: Tienen como objetivo bajar de peso a través de una alimentación con pocas calorías. Se trata de darle al organismo una cantidad menor de energía (calorías) de las que él consume a lo largo del día. De esta forma, se crea una restricción calórica y al cuerpo no le queda otro remedio que recurrir a la grasa acumulada para sustentarse, amplía la ingesta de vegetales y frutas ⁽¹³⁾.

Dietas hipercalóricas: Son menos comunes las mujeres que quieren subir de peso, a través de una dieta rica en hidratos y grasas, rica en nutrientes y contener elevados niveles de calorías como los que se encuentran presentes en el aceite de oliva, en los frutos secos y en determinadas carnes y pescados. Además, esta dieta debe combinarse con actividad física. Preferiblemente se debe optar por ejercicios de musculación y evitar todos aquellos que activen el metabolismo y quemem grasas ⁽¹³⁾.

Dieta basal o equilibrada: Son aquellas que no tienen como objetivo modificar nuestro peso, sino mantenerlo de forma saludable y equilibrada. A esta dieta pertenece la dieta mediterránea. Se conoce como dieta mediterránea por tener su origen en los hábitos nutricionales del sur de Europa los cuales incluyen países como Grecia, España o Italia. Se trata de una dieta que promueve el consumo variado de alimentos, dando prioridad a las frutas, hortalizas, cereales, pescado y carne. Uno de sus elementos fundamentales es el aceite de oliva, una gran fuente de grasas insaturadas. Esta dieta sugiere cocinar a la plancha, hervido o consumir los productos crudos y frescos ⁽¹³⁾.

Dieta vegetariana: Son aquellas en las que se eliminan por completo los alimentos de origen animal y se consumen únicamente productos de origen vegetal. Esta dieta, por tanto, está basada principalmente en legumbres, frutas, verduras, hortalizas, semillas y granos ⁽¹³⁾.

Dieta de la zona: Para llevar a cabo esta dieta hay que seguir un principio básico: consumir carbohidratos, proteínas y grasas en cada comida. Se aconseja realizar cinco comidas al día y el reparto de nutrientes se realiza de la siguiente forma: 40% carbohidratos, 30% proteínas y 30% grasas. Eso sí, las grasas deben ser saludables (monoinsaturadas y poliinsaturadas) y los carbohidratos complejos, es decir, de absorción lenta ⁽¹³⁾.

Dieta vegana: El veganismo, más bien es una filosofía o un estilo de vida, en el que la persona no come nada que provenga de los animales, incluyendo huevos y lácteos. Los veganos, generalmente, no adoptan el veganismo por razones de salud, sino también por razones ambientales y éticas ⁽¹³⁾.

Dieta orgánica: La dieta orgánica surge casi como una necesidad en la actualidad, pues muchas personas no son conscientes de lo que están

ingiriendo. Los productos procesados, con altos niveles de sal, azúcar y grasas transaturadas están en todos los rincones. El eje principal de este tipo de dieta es que los alimentos deben ser orgánicos. Éstos se caracterizan porque su proceso de cultivo es totalmente natural, sin químicos, sin aditivos, sin pesticidas, sin fertilizantes, sin hormonas, sin transgénicos, es decir, sin compuestos tóxicos y agresivos que contaminan la tierra, su fruto y, en consecuencia, no son saludables para las personas ⁽¹³⁾.

2.2 ASPECTOS GENERALES DE LA NUTRICIÓN

La nutrición es un elemento fundamental de la buena salud es decir es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular), puede reducir la vulnerabilidad a las enfermedades, evitar la alteración del desarrollo físico y mental. Además, es la ciencia que comprende todos aquellos procesos mediante los cuales el organismo incorpora, transforma y utiliza, las sustancias químicas (nutrientes) contenidas en los alimentos ⁽¹⁴⁾.

Las necesidades nutricionales varían a lo largo del ciclo vital, tanto en la infancia, adolescencia, el embarazo, la lactancia, cuando la población es adulta o en ancianos, e incluso en los deportistas ⁽¹⁵⁾.

2.2.1 Nutrientes

Los nutrientes son todos aquellos elementos que necesita el cuerpo humano para garantizar el normal desarrollo de sus funciones. Elementos o compuestos químicos que se encuentran en los alimentos. “Éstos participan de forma activa en las reacciones metabólicas necesarias para que funcione el organismo” y que son captados por las células para luego transformarlos y procesarlos. Los seis principales tipos de nutrientes son: hidratos de carbono, lípidos o grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua ⁽¹⁶⁾.

El cuerpo humano necesita los nutrientes para llevar a cabo distintas funciones:

- Cubrir las necesidades energéticas,
- Formar y mantener las estructuras corporales.
- Regular los procesos metabólicos.
- Prevenir enfermedades relacionadas con la nutrición ⁽¹¹⁾.

2.2.1.1 Macronutrientes

Son esenciales para nuestra vida, de este grupo de nutrientes hay tres grupos, los cuales son hidratos de carbono o carbohidratos, las proteínas, lípidos o grasas ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.1.1 Hidratos de carbono o carbohidratos

Se llaman hidratos de carbono, ya que a nivel químico contienen carbono, hidrógeno y oxígeno. Son la principal fuente de energía para todas las funciones corporales como, por ejemplo, la actividad muscular, la cerebral o la digestión; además ayudan a regular las grasas y las proteínas del organismo y fomentan su oxidación ⁽¹⁷⁾.

Los carbohidratos son uno de los grupos alimenticios básicos y son importantes para llevar una vida saludable, se encuentran en una gran variedad de alimentos como frutas, granos, verduras y productos lácteos. Los carbohidratos proveen al cuerpo de glucosa, que se convierte en energía, que a su vez se utiliza para mantener las funciones corporales y la actividad física. Las fuentes más saludables de carbohidratos son los sin procesar o mínimamente procesados como granos enteros, verduras, frutas. Las fuentes menos saludables incluyen pan blanco, pasteles, refrescos azucarados y otros alimentos altamente procesados o refinados, las pautas dietéticas recomendadas es entre el 45 al 65% de calorías diarias, de los 2000 k cal estándar que debe consumir para una alimentación saludable, la mitad el 50% debe provenir de los carbohidratos es decir 1000 k cal, cabe mencionar que 1gr de carbohidrato es igual a 4 k cal, para saber cuánto gramos debemos consumir en el día debemos dividir 1000 para 4 es decir que consumimos 250g de carbohidrato por día ⁽¹⁷⁾.

Tipos Principales de Carbohidratos

Se dividen en dos categorías: simples y complejos.

Los carbohidratos simples incluyen lácteos, frutas y verduras mientras que los carbohidratos complejos se obtienen de los vegetales con almidón como la calabaza o el calabacín y las legumbres. El cuerpo tiende a digerir carbohidratos simples más rápidamente, mientras que los complejos proporcionan una fuente de energía más duradera ⁽¹⁷⁾.

➤ Azúcar

Es la forma más simple de los carbohidratos. Se produce de forma natural en algunos alimentos, incluyendo frutas, verduras, leche y productos lácteos. Los azúcares incluyen azúcar de la fruta (fructosa), azúcar de mesa (sacarosa) y azúcar de la leche (lactosa) ⁽¹⁷⁾.

➤ Almidón

El almidón es un carbohidrato complejo, lo que significa que está hecha de muchas unidades de azúcar unidas entre sí. El almidón se produce de forma natural en los vegetales, granos, frijoles cocidos y guisantes ⁽¹⁷⁾.

Fuentes de Obtención

➤ Alimentos que Contienen Carbohidratos Complejos

Legumbres (lentejas, alubias, garbanzos, cebada), Cereales integrales (diferentes panes, arroz integral, pasta integral), Broccoli, Espinaca, Calabacín, Plátanos, Aguacate, Espárragos, Coles, Berenjenas, Pepino, Apio, Zanahoria, Hongos, Pimientos, Ajo, Cebolla, Tomates, Tubérculos (yuca, patata, camote), Semillas como las nueces, almendras, avena, maíz, quinua ⁽¹⁷⁾.

➤ Alimentos que Contienen Carbohidratos Simples

Azúcar, Harina blanca (refinada), Hojaldres, Pastelería, Dulces, Chocolates, Miel, Mermelada, Refrescos, Cereales envasados, Golosinas, Bebidas carbonatadas (gaseosas), Arroz blanco, Pasta, Pizza, Comidas preparadas, Cerveza, Bebidas alcohólicas, Productos procesados a partir del maíz, Productos procesados a partir de patatas ⁽¹⁷⁾.

Beneficios de los Carbohidratos

➤ Protección Contra Enfermedad

Evidencias sugieren que los granos enteros y la fibra dietética de los alimentos enteros ayudan a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares. La fibra también puede proteger contra la obesidad y la diabetes tipo 2, esta es esencial para la salud digestiva óptima ⁽¹⁷⁾.

➤ Pérdida de Peso

La evidencia muestra que comer muchas frutas, verduras y granos enteros puede ayudar a controlar el peso. Su mayor contenido de fibra ayuda a sentirse satisfecho con menos calorías ⁽¹⁷⁾.

Deficiencia de Carbohidratos

No consumir suficientes carbohidratos puede causar problemas, sin combustible suficiente, el cuerpo no recibe energía. Además, sin suficiente glucosa, el sistema nervioso central sufre, lo que puede causar mareos o debilidad física y mental. Una deficiencia de glucosa se llama hipoglucemia, si el cuerpo tiene una ingesta de carbohidratos insuficiente consumirá proteínas como combustible ⁽¹⁷⁾.

Esto es problemático porque el cuerpo necesita proteínas para hacer músculos, el uso de proteínas para el combustible en lugar de carbohidratos pone tensión en los riñones, debido a que los subproductos del metabolismo de las proteínas se deben eliminar por la orina. Las personas que no consumen suficientes carbohidratos también pueden sufrir de insuficiencia de fibra, lo que puede causar problemas digestivos y estreñimiento ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.1.2 Lípidos o Grasas

Los lípidos, o más comúnmente conocidos como grasas, son un grupo grande y heterogéneo de sustancias cuya estructura química suele estar formada básicamente por cadenas lineales de carbono, hidrógeno y oxígeno, aunque algunos de ellos suelen contener también otros elementos tales como fósforo, nitrógeno o azufre. Son sustancias de vital importancia para el ser humano porque nuestro organismo los necesita en cantidades diarias vienen en forma líquida o sólida ⁽¹⁸⁾.

Las grasas deberían ser un 30-35% de tu ingesta calórica diaria, con un 20-25% de no saturadas y un máximo de un 10% de saturadas ⁽¹⁹⁾.

Funciones

Las grasas o lípidos en general desempeñan en nuestro organismo importantes funciones:

- Constituyen una fuente directa de energía para el cuerpo. Además, los tejidos adiposos protegen y sostienen los órganos vitales
- Promover un buen desarrollo cerebral.
- El cuerpo humano necesita grasas no saturadas para regular el metabolismo y para mantener la elasticidad de las membranas.
- Las grasas no saturadas también mejoran el flujo sanguíneo y son importantes para el crecimiento y regeneración de las células ⁽¹⁹⁾.

- Los lípidos no sólo ofrecen al cuerpo los valiosos ácidos grasos, sino que también proveen vitaminas solubles en grasa, como la A, la D, la E y la K. Las grasas animales le dan al cuerpo colesterol, que se sintetiza a través de la exposición al sol para formar vitamina D en la piel.
- El colesterol también juega un papel importante en la producción de hormonas. De todas formas, aunque el cuerpo necesita algo de colesterol, una dieta muy alta en colesterol no se recomienda ya que implica riesgo de enfermedades cardiovasculares ⁽¹⁹⁾.

Fuentes de Obtención

Grasas saturadas: la grasa “mala” se encuentra en cantidades relativamente altas en muchas carnes y lácteos, como la leche entera, el queso, la mantequilla. Muchos alimentos preparados tienen una gran cantidad de grasas saturadas: desde postres al horno, como tartas y galletas, hasta pizzas y empanadas. Aunque suene sorprendente, también pueden encontrarse en algunos productos vegetales: el aceite de coco y el aceite de palma son altos en grasas saturadas.

Grasas insaturadas: la grasa “buena” se encuentra en cantidades elevadas en frutos secos, semillas, pescado azul y aceites vegetales, como el de girasol, de soja y de oliva, así como en margarinas con aceite vegetal. Las grasas Omega 3 y 6 son insaturadas ⁽¹⁹⁾.

Grasa saturada: Carnes, lácteos mantequillas.

Grasas Mono y poliinsaturadas: Omega 3 y 6, semillas de nueces, aceites de oliva, linaza, germen de trigo, pescados, salmón, atún, frutos secos y aguacates.

Grasas trans: Frituras, algunos tipos de margarina ⁽¹⁹⁾.

2.2.1.1.3 Proteínas

Las proteínas son macronutrientes esenciales que adquirimos a través de los alimentos y que cumplen funciones importantes para el buen funcionamiento del organismo. Aportan 4 calorías por gramo, al igual que los hidratos de carbono, pero su función principal no es energética. En general se recomienda aportar al organismo entre 40 y 60 gramos de proteínas diarias, es decir consumir entre 0,8gr-1gr de proteína por kilogramo de peso, pero las necesidades pueden variar según la edad o el estado de salud ⁽²⁰⁾.

Los aminoácidos son las unidades básicas de las proteínas. Existen 20 aminoácidos. De estos, nuestro organismo puede fabricar doce (son los aminoácidos no esenciales). Los ocho restantes (aminoácidos esenciales o indispensables) los debemos adquirir a través de la alimentación. Las proteínas no se almacenan en el organismo, sino como parte de los músculos y tejidos. Esto quiere decir que el cuerpo utiliza las que necesitan y elimina el resto ⁽²⁰⁾.

Aminoácidos no esenciales: alanina, asparagina, ácido aspártico, cisteína, glicina, ácido glutámico, hidroxilisina, hidroxiprolina, glutamina, prolina, serina, tirosina.

Aminoácidos esenciales: lisina, metionina, treonina, triptófano, valina, leucina, isoleucina y fenilalanina ⁽²⁰⁾.

Los aminoácidos esenciales se encuentran en diferentes proporciones en distintos alimentos, tanto de origen animal como vegetal. Los alimentos de origen vegetal, sin embargo, no contienen todos los aminoácidos y son deficitarios en algunos de ellos (aminoácido limitante). Pero se puede llevar una dieta equilibrada si se realizan combinaciones de alimentos. Por ejemplo, los cereales y los frutos secos no contienen lisina, imprescindible para la formación de colágeno. Las legumbres, por su parte, son deficitarias en los aminoácidos metionina y cistina, imprescindibles para la piel, el cabello y las uñas, pero son muy ricos en lisina. Para conseguir una proteína completa será necesario combinar los distintos grupos de alimentos. Por ejemplo, legumbres con cereales o con frutos secos ⁽²⁰⁾.

Funciones

Entre las múltiples funciones que cumplen las proteínas dentro del cuerpo, el principal vale destacar son: Formación y reestructuración de tejidos como músculos, pelo, uñas, huesos, dientes, piel ⁽²⁰⁾.

- Formación de enzimas y hormonas, por ejemplo: síntesis de enzimas digestivas y de hormonas como la insulina, tiroxinas, etc.
- Proporcionan los aminoácidos esenciales fundamentales para la síntesis tisular.

- Son materia prima para la formación de los jugos digestivos, hormonas, proteínas plasmáticas, hemoglobina, vitaminas y enzimas.
- Funcionan como amortiguadores, ayudando a mantener la reacción de diversos medios como el plasma ⁽²⁰⁾.
- Actúan como catalizadores biológicos acelerando la velocidad de las reacciones químicas del metabolismo.
- Actúan como transporte de gases como oxígeno y dióxido de carbono en sangre (Hemoglobina).
- Actúan como defensa, los anticuerpos son proteínas de defensa natural contra infecciones o agentes extraños.
- Permiten el movimiento celular a través de la miosina y actina (proteínas contráctiles musculares).
- Resistencia. El colágeno es la principal proteína integrante de los tejidos de sostén ⁽²⁰⁾.

Se debe consumir: Legumbres 60-80 gramos, carnes o pescados 100-150 gramos, huevos 2 unidades, frutos 30 gramos ⁽¹⁹⁾.

Fuentes de Obtención

Vegetales

- Legumbres
- Productos integrales
- Frutos secos
- Productos de soja

Animales

- Carne: cerdo, ternera, pollo, salmón, atún y sardina. Para completar tenemos alimentos ricos en triptófano como pollo, pavo, conejo, salmón, sardinas, bacalao y atún.
- Pescado y marisco
- Lácteos
- Huevos ⁽¹⁹⁾.

➤ **Diferencias entre proteínas animales y vegetales.**

La diferencia radica en su calidad nutricional, en la concentración proteica de cada alimento y en sus grasas saturadas.

- Las proteínas de origen animal, son ricas en aminoácidos esenciales y su digestibilidad será mayor que las proteínas de origen vegetal ricas en fibra.
- Las proteínas de origen animal contienen alto valor biológico, tienen concentración proteica más elevada que las proteínas de origen vegetal.
- Los ácidos grasos saturados y colesterol están más presentes en los alimentos proteicos de origen animal.
- Proteínas de origen vegetal son una excelente opción para dietas bajas en calorías porque contienen menos purinas, facilitando el filtrado y eliminación de estas sustancias relacionadas con el ácido úrico ⁽²¹⁾.

2.2.1.1.4 Fibra

La fibra forma parte de los carbohidratos complejos, se produce de forma natural en frutas, verduras, granos enteros, frijoles cocidos y guisantes.

Fibra soluble. Este tipo de fibra se disuelve en agua para formar un material gelatinoso. Puede ayudar a reducir los niveles de colesterol y glucosa en la sangre. La fibra soluble se encuentra en la avena, los guisantes, los frijoles, las manzanas, los cítricos, las zanahorias, la cebada ⁽²²⁾.

Fibra insoluble. Este tipo de fibra promueve el movimiento del material a través del aparato digestivo y aumenta el volumen de las heces, por lo que puede ser de beneficio para aquellos que luchan contra el estreñimiento o la evacuación irregular. La harina de trigo integral, el salvado de trigo, los frutos secos, los frijoles y las verduras, como la coliflor, los frijoles verdes y las papas, son buenas fuentes de fibra insoluble ⁽²²⁾.

2.2.1.2 Micronutrientes

No brindan energía, pero son esenciales para el buen funcionamiento del organismo y los distintos procesos fisiológicos. Son componentes minoritarios del organismo de vital importancia, ya que intervienen como elementos reguladores en todas las funciones del metabolismo celular. Prácticamente todas las enzimas dependen de la presencia de alguna vitamina o mineral para ser

activos. Los micronutrientes son compuestos que no generan energía y se necesitan en pequeñas cantidades, no se sintetizan en el organismo ⁽²³⁾.

Vitaminas o sales minerales: las encontramos principalmente en las frutas y las verduras. Intervienen en las funciones nerviosas y en la buena función y el correcto desarrollo de los músculos ⁽²³⁾.

2.2.1.2.1 Vitaminas

Son compuestos orgánicos potentes presentes en concentraciones pequeñísimas en los alimentos; tienen funciones específicas y vitales en las células y tejidos. La función de las vitaminas es la de facilitar la transformación que siguen los substratos a través de las vías metabólicas". "Se definen como compuestos orgánicos necesarios para el crecimiento y la conservación de la vida. Son sustancias reguladoras y en ocasiones estructurales de muchos procesos biológicos y químicos que ocurren dentro del organismo. Cada una de estas realiza una función o funciones específicas en el interior del cuerpo. Es importante destacar que dentro de esas funciones no está proveer energía ⁽²⁴⁾.

Clasificación de las Vitaminas

Las vitaminas se distribuyen en dos grupos: liposolubles (A, D, E y K) e hidrosolubles (C, B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9 y B12).

Vitaminas hidrosolubles: Actúan como coenzimas, y todas poseen nitrógeno en su estructura, excepto la vitamina C. Se eliminan rápidamente con la orina, son sensibles al calor, la oxidación y la luz.

Vitaminas liposolubles: Son elementos fundamentales de las membranas celulares con un funcionamiento similar al de las hormonas, se absorben en el organismo gracias a la acción emulsificante de las sales biliares, por lo que cualquier afectación hepática puede llevar asociada una mala absorción y disminución de su biodisponibilidad. No se excretan por la orina, y si se consumen en grandes cantidades pueden alcanzar niveles tóxicos ⁽²³⁾.

Vitaminas Hidrosolubles

➤ **Vitamina C (Ácido Ascórbico)**

En el caso de esta vitamina, 80 mg es la cantidad diaria aconsejada que debe ingerir una persona.

Funciones

Es un potente agente antioxidante. Participa en la formación de colágeno y colabora en el mantenimiento de la integridad de la dentina y de los huesos; interviene también en la formación de glóbulos rojos, y favorece la cicatrización de heridas. Asimismo, desempeña un importante papel en los procesos de desintoxicación que tienen lugar en el hígado. Igualmente, por sus propiedades antioxidantes está implicada en la prevención de cataratas, algunos tipos de cáncer y ciertas enfermedades degenerativas. Además, favorece la absorción del hierro ⁽²³⁾.

Fuentes alimentarias

Se encuentra fundamentalmente en las frutas (cítricos, fresas, mango o melón) y verduras (pimientos, coles, perejil, tomates, patatas o rábanos). También está presente en alimentos de origen animal, como el hígado, los riñones, la leche y las carnes, si bien no representan un aporte importante debido a las pérdidas que se producen en su procesamiento ⁽²³⁾.

➤ **Vitamina B1 (Tiamina)**

Se debe ingerir 1,0 mg -1,5 mg. Interviene en el metabolismo de los hidratos de carbono, las grasas y las proteínas, necesario para la producción de energía. También colabora en mantener el funcionamiento normal de las células nerviosas. Se ha visto que pacientes con glaucoma presentan bajos niveles de tiamina, por lo que se considera necesaria para mantener la salud ocular ⁽²³⁾.

Fuentes alimentarias

Las principales son los cereales integrales, las legumbres, las carnes, el hígado de ternera, los frutos secos y los huevos.

➤ **Vitamina B2 (Riboflavina)**

Cantidad diaria recomendada es de 1,3 mg-1,7 mg. Participa en los procesos de respiración celular y desarrollo embrionario. Es necesaria para el mantenimiento de una buena salud ocular y evita la fatiga visual, ayuda a mantener sana la piel, las mucosas, las uñas y el cabello. También interviene en la liberación de energía y en el mantenimiento del tejido epitelial de las mucosas. ⁽²³⁾.

Fuentes alimentarias

Las mejores fuentes son el hígado, los lácteos, el huevo, los cereales integrales y las legumbres ⁽²³⁾.

➤ **Vitamina B3 (Niacina)**

Cantidad diaria recomendada es de 15 mg. Participa en el metabolismo de los hidratos de carbono, las grasas y las proteínas. Asimismo, interviene en la producción de hormonas sexuales y en la síntesis de glucógeno.

Fuentes alimentarias

Está ampliamente distribuida en los alimentos de origen animal y vegetal. Son fuentes importantes: las carnes, los cereales, las legumbres, los huevos, los vegetales de hoja verde, la leche y el pescado ⁽²³⁾.

➤ **Vitamina B5 (Ácido Pantoténico)**

Cantidad diaria recomendada es de 5mg. Es uno de los constituyentes principales de la coenzima A, que tiene un papel importante en muchos procesos metabólicos. También resulta esencial en la síntesis de lípidos, neurotransmisores, cortico esteroides y anticuerpos.

Fuentes alimentarias

Se encuentra en una amplia variedad de alimentos de origen animal, como la carne, las vísceras, la yema de huevo y los productos lácteos, así como en las legumbres, los cereales integrales y las frutas ⁽²³⁾.

➤ **Vitamina B6 (Piridoxina)**

Cantidad diaria recomendada es de 1.5 mg. Participa como cofactor enzimático en numerosas reacciones bioquímicas implicadas en el fraccionamiento de proteínas y aminoácidos y, en menor medida, en el de lípidos y glúcidos. Es necesaria para el balance corporal electrolítico y mantiene el funcionamiento de las células nerviosas, además, participa en la formación de hemoglobina y anticuerpos y en la síntesis de ADN y ARN ⁽²³⁾.

Fuentes alimentarias.

Las fuentes especialmente ricas son las carnes rojas, los productos lácteos, los cereales, las nueces, las leguminosas y las frutas.

➤ **Vitamina B8 (Biotina).**

Cantidad diaria recomendada es de 30 microgramos (mcg). Cantidad diaria recomendada es de Actúa como coenzima, interviniendo en la obtención de energía a través del metabolismo de glúcidos, grasas y proteínas. Interviene en la síntesis de ácidos grasos y en el crecimiento celular ⁽²³⁾.

Fuentes alimentarias.

Son alimentos ricos la avena, el hígado, el riñón, la yema de huevo, el tomate, las legumbres y los cacahuetes.

➤ **Vitamina B9 (Ácido Fólico).**

Cantidad diaria recomendada es de 400 mcg. Es necesario para la formación del sistema nervioso fetal, ya que es indispensable para la síntesis de aminoácidos y ADN en las células en la fase de división rápida; por tanto, su aporte debe incrementarse durante las primeras semanas de gestación. Participa en la formación y maduración de los eritrocitos y leucocitos, en el funcionamiento del sistema enzimático y en el crecimiento celular.

Fuentes alimentarias.

Los alimentos más ricos son el hígado, las verduras de hoja verde, el trigo, las legumbres y los frutos secos ⁽²³⁾.

➤ **Vitamina B12 (Cobalamina).**

Cantidad diaria recomendada es de 2.4 mcg. Es indispensable en la formación y maduración de los glóbulos rojos y en la maduración de los tejidos.

Actúa junto con el ácido fólico en la división activa de las células hematopoyéticas de la médula ósea.

Fuentes alimentarias.

Se encuentra en alimentos de origen animal: carne principalmente, queso, leche, huevo, mariscos e hígado ⁽²³⁾.

Vitaminas Liposolubles

➤ **Vitamina A (Retinol)**

Cantidad diaria recomendada es de 700 mcg. Hay varias sustancias que tienen carácter de vitamina A. La más importante es el retinol, aunque éste puede ser producido en el organismo a partir de ácido retinoico y de betacarotenos.

La vitamina A está particularmente asociada a la salud del ojo, y es fundamental para prevenir la ceguera y mejorar la visión nocturna. También es esencial para el desarrollo de los huesos, el crecimiento y la reproducción. Colabora en la resistencia del organismo frente a las infecciones, ya que se relaciona con la protección de las mucosas del tracto respiratorio, digestivo y urinario ⁽²³⁾.

Fuentes alimentarias.

Las principales fuentes son la leche entera y sus derivados, el hígado, los huevos y los pescados grasos. Los vegetales de hoja verde y las frutas tienen un alto contenido de betacarotenos ⁽²³⁾.

➤ **Vitamina D (Calciferol)**

Cantidad diaria recomendada es de 15 mcg. Su principal función es favorecer la mineralización de los huesos. Para ello, aumenta la absorción intestinal del calcio y del fosfato y la reabsorción de calcio a nivel renal. Es necesaria una ingesta adecuada para mantener la concentración plasmática de calcio dentro de los rangos establecidos y favorecer el correcto funcionamiento del sistema nervioso.

Fuentes alimentarias.

La principal fuente la constituyen los alimentos de origen animal, fundamentalmente los pescados grasos y el aceite de hígado de pescado; en menor proporción aparece en el huevo, la leche entera y sus derivados ⁽²³⁾.

➤ **Vitamina E (Tocoferol)**

Cantidad diaria recomendada es de 15 mcg. Es un potente antioxidante que protege las membranas celulares manteniendo su permeabilidad, evita la formación de productos tóxicos en numerosos procesos oxidativos, también se ha demostrado que favorece la cicatrización y mantiene la fertilidad.

Fuentes alimentarias.

Se encuentra principalmente en los aceites vegetales, los frutos secos, el germen de trigo y las verduras ⁽²³⁾.

➤ **Vitamina K**

Cantidad diaria recomendada es de 90 mcg. Se trata de un cofactor fundamental en la síntesis hepática de protombina (factor II) y otros factores de la coagulación sanguínea (factores VII, IX y X, y proteínas C y S).

Fuentes alimentarias.

Está presente fundamentalmente en los vegetales de hoja verde ⁽²³⁾.

2.2.1.2.2 Minerales

Los minerales son importantes para el cuerpo y para mantenerse sano. El organismo usa los minerales para muchas funciones distintas forman parte de la estructura de los huesos, dientes, ayudan al buen funcionamiento del corazón y cerebro, controlan la composición de los líquidos orgánicos extracelulares. Los minerales también son importantes para las enzimas y las hormonas ⁽²⁵⁾.

Clasificación

Macroelementos esenciales: el organismo los precisa en cantidades superiores a 100 mg por día, como por ejemplo el calcio (Ca), fósforo (P), sodio (Na), potasio (K), cloro (Cl), magnesio (Mg) y azufre (S).

Microelementos esenciales: el organismo los precisa en cantidades inferiores a 100 mg por día, como el hierro (Fe), flúor (F), cinc (Zn), cobre (Cu) ⁽²⁵⁾.

➤ **Sodio**

Funciones

- Controla la acumulación de agua en los tejidos.
- Controla el ritmo cardíaco.
- Interviene en la generación de impulsos nerviosos y la contracción muscular

Fuentes alimentarias

Casi todos los alimentos contienen sodio. Además de la sal de mesa, la cual se añade a las comidas para darles más sabor, los principales alimentos que contienen sodio son todos aquellos procesados: la carne o el pescado ahumado, el pan, los cereales, el queso ⁽²⁵⁾.

➤ **Calcio**

Debe obtener 1,136 miligramos de calcio por día.

Funciones

- Formación y conservación de huesos.
- Transmisión de impulsos nerviosos.
- Contracción muscular.
- Coagulación sanguínea.

Fuentes alimentarias

La leche, tanto entera como desnatada, los productos lácteos, las verduras, las legumbres, el pescado, etc. son los alimentos que contienen más calcio ⁽²⁵⁾.

➤ **Potasio**

La OMS recomienda una ingesta de potasio de al menos 90 mmol/día (3510 mg/día).

Funciones

- Controla la acumulación de agua en los tejidos.
- Controla el ritmo cardíaco. Interviene en la generación de impulsos nerviosos y la contracción muscular ⁽²⁵⁾.

Fuentes alimentarias

El potasio se encuentra, predominantemente, en el pan integral, las verduras, legumbres, leche y fruta, especialmente plátano y naranjas ⁽²⁵⁾.

➤ **Hierro**

Mujeres adultos de 19 a 50 años de edad 18 mg, de 51 o más años de edad 8 mg.

Funciones

- Forma parte de la hemoglobina, por lo que un posible déficit en la dieta puede ocasionar anemia ferropénica.
- Forma parte de diversas enzimas.

Fuentes alimentarias

Se encuentra en abundancia en la carne roja, el pescado, el hígado, el pan integral, algunas verduras, cereales, nueces, frutos secos y legumbres ⁽²⁵⁾.

➤ **Zinc**

La cantidad diaria de zinc que necesita depende de su edad 8mg adultas mujeres.

Funciones

- Favorece la cicatrización de heridas.
- Conservación del cabello.
- Facilita el crecimiento y desarrollo sexual.
- Interviene en el metabolismo general.

Fuentes alimentarias

Pescado, carne, mariscos... También en legumbres, huevos y pan integral ⁽²⁵⁾.

➤ **Selenio**

La cantidad diaria que necesita 55 mcg.

Funciones

- Conserva la elasticidad de los tejidos.
- Retrasa, al parecer, el envejecimiento celular.
- Reduce, al parecer, el riesgo de cáncer.

Fuentes alimentarias

Carne, pescado, mariscos y productos lácteos. También verduras ⁽²⁵⁾.

➤ **Yodo**

La cantidad diaria que necesita 150mcg.

Funciones

Forma parte de las hormonas tiroideas, que controlan el crecimiento y el desarrollo, así como en la producción de energía dentro de las células ⁽²⁵⁾.

Fuentes alimentarias

Pescados de mar y mariscos, principalmente.

➤ **Fósforo**

La cantidad de fósforo que necesita las mujeres es de 700 mg.

Funciones

- Formación de huesos y dientes.
- Ayuda a las proteínas del crecimiento y almacena energía.

Fuentes alimentarias

La soja, carne, hígado, leche, avena, pescado, cereales, pan integral ⁽²⁵⁾.

➤ **Magnesio**

La cantidad diaria que necesita 310-320 mg

Funciones

- Se encuentra en los huesos y en los líquidos intracelulares.
- Interviene en la actividad de muchas enzimas, en la síntesis de las proteínas, en la contracción muscular y en la transmisión del flujo nervioso.
- Después del calcio, el magnesio es el mineral más importante para la conformación sólida del esqueleto y la salud de la musculatura ⁽²⁵⁾.

Fuentes alimentarias

Los frutos secos.

Los cereales integrales.

Las verduras de hojas verdes ⁽²⁵⁾.

2.2.1.3 Hidratación

El agua es el componente químico principal del cuerpo, según la edad de la persona, estado de salud en el que se encuentre y su nutrición, el porcentaje de

agua que tiene el cuerpo humano pueden variar, aunque oscila entre el 50 y el 70%. Las mujeres tienen más tejido adiposo que contiene menos agua que el músculo, por eso, su porcentaje de agua es algo menor que en los hombres.

El cuerpo humano depende del agua para sobrevivir. Todas las células, los tejidos y los órganos del cuerpo necesitan agua para funcionar bien, además de ser al que le corresponde facilitar funciones como la digestión o la eliminación de residuos ⁽¹⁵⁾.

Generalmente se considera que el consumo del agua debe ser de 8 vasos al día, sin embargo, el volumen de hidratación de una persona en 24 horas depende de su peso. Se calcula: $\text{peso (Kg)}/7 = \text{número de vasos de 250ml que debe consumir el paciente en 24 horas}$ ⁽²⁶⁾

2.2.1.3.1 Beneficios del Agua para la Salud

- Eliminar desechos a través de la orina, el sudor y la defecación
- Mantener la temperatura normal
- Lubricar y acolchonar las articulaciones
- Proteger tejidos sensibles.
- Es necesaria para metabolizar los nutrientes de los alimentos.
- Provoca el intercambio gaseoso en los alveolos.
- Lubrica el aparato digestivo.
- Mejora la función de los riñones.
- Ayuda en la eliminación de toxinas.
- Favorece el tránsito intestinal.
- Es termorreguladora ⁽¹⁵⁾.

La falta de agua puede llevar a deshidratación, afección que se presenta cuando el cuerpo no tiene suficiente cantidad de agua para llevar a cabo las funciones normales. Hasta una ligera deshidratación puede mermar tu energía y hacerte sentir cansado ⁽¹⁵⁾.

2.2.1.4 Valoración del Estado Nutricional

Es una evaluación esencial a fin de determinar el estado nutricional de la persona, que la alimentación cubre las necesidades del organismo y nos permita determinar los posibles riesgos de salud ⁽²⁷⁾.

2.2.1.4.1 Objetivos de la Valoración del Estado Nutricional

- Determinar los signos y síntomas clínicos que indiquen posibles carencias o excesos de nutrientes.
- Medir la composición corporal del sujeto.
- Analizar los indicadores bioquímicos asociados con malnutrición ⁽²⁷⁾.

Una forma práctica de valorar el estado nutricional es mediante la medición antropométrica, la cual consiste en la toma de variables como talla, peso y IMC.

➤ **Talla**

Mide el tamaño del individuo desde la coronilla de la cabeza a los pies, se determina con la persona descalza, espaldas al vástago vertical, con los brazos relajados, la cabeza en una posición de forma que el meato auditivo y el borde inferior de la órbita de los ojos estén en un plano horizontal ⁽²⁷⁾.

➤ **Peso**

Es un buen parámetro de evaluación del estado nutricional individual.

Se debe medir, preferiblemente, con una balanza digital calibrada, con el sujeto de pie, apoyado de forma equilibrada en ambos pies, con el mínimo de ropa posible ⁽²⁷⁾.

➤ **Índice de Masa Corporal**

El IMC calcula el nivel de grasa corporal usando la estatura y el peso, cuanto más alto es su IMC, mayor es su riesgo de presentar problemas de salud relacionados con la obesidad ⁽²⁸⁾.

$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO kg}}{\text{Talla m}^2}$$

Rangos de IMC se usan para describir niveles de riesgo:

< 16 delgadez intensa o carencia energética grave

16 – 16.99 delgadez moderada o carencia energética moderada.

17 – 18.99 delgadez leve o carencia energética leve.

18.5 – 24.9 normal.

25 – 29.9 sobrepeso

30 – 34.9 obesidad grado I.

35 – 39.9 obesidad grado II.

> 40 obesidad grado III ⁽²⁹⁾.

➤ **IMC Obesidad**

Desnutrición: < 18,5 kg/m²

Normal: 18,5 - 24,9 kg/m²

Obesidad leve: 25 – 29,9kg/m²

Obesidad moderada: 30–39,9kg/m²

Obesidad severa: > 40kg/m² ⁽²⁹⁾.

➤ **Peso óptimo en mujeres**

Talla en m² x 22,5 mujeres

➤ **Estructura corporal** =Estatura cm/ Circunferencia muñeca

Género: femenino

Pequeña: mayor 11

Mediana: 10,1 - 11

Grande: menor 10,1

➤ **Distribución grasa**

Distribución grasa = Circunferencia de cintura / Circunferencia de cadera

Mujer

Androide: >0,90

Mixta: 0,75 – 0,90

Ginoide: < 0,75 ⁽²⁹⁾.

➤ **Riesgo metabólico**

Riesgo en mujeres

Medida de cintura

Normal: <80

Aumentado: 88 – 107,9

Muy Aumentado: >108 ⁽²⁹⁾.

2.3 NUTRICIÓN SALUDABLE

Aporta al organismo los nutrientes esenciales y la energía necesaria para mantenerse sano, sentirte bien. Estos nutrientes contienen proteínas, carbohidratos, grasas, agua, vitaminas y minerales ⁽³⁰⁾.

2.3.1 Metabolismo Basal

Son necesidades energéticas de nuestro organismo para el mantenimiento de la temperatura corporal y el correcto funcionamiento de nuestros órganos. Se determina en estado de reposo absoluto, en ayunas, a una temperatura agradable (ni demasiado frío, ni demasiado calor) y estando tranquilos (sin estrés) ⁽³¹⁾.

2.3.1.1 Factores que influyen

Tamaño corporal: A mayor tamaño corporal, más gasto energético.

Género: Los hombres presentan un mayor metabolismo basal que las mujeres.

Embarazo y lactancia: Son momentos del ciclo vital de una mujer en la que necesita un mayor aporte de energía para el desarrollo del bebé y la producción de leche.

Edad: El metabolismo es elevado en las primeras etapas de la vida ya que estamos en pleno proceso de crecimiento, pero una vez que el individuo supera los 20-22 años este empieza a decrecer poco a poco, hasta llegar a la tercera edad donde se presenta el gasto metabólico más bajo ⁽³¹⁾.

Clima: En climas cálidos se necesita una menor cantidad de energía para el mantenimiento de la temperatura corporal por lo que el gasto es ligeramente inferior.

Fármacos: Determinados fármacos pueden estimular o, por el contrario, reducir nuestro metabolismo basal.

Dietas inadecuadas: Seguir dietas que no cubren nuestros requerimientos nutricionales pueden causar daños en nuestro metabolismo y enlentecerlo.

Patologías: Determinados estados patológicos, como por ejemplo fiebre, pueden causar un aumento puntual de la tasa metabólica. Al contrario, un problema de hipotiroidismo no controlado la disminuiría.

Estrés: Los picos de estrés aumentan el gasto energético ya que favorecen la liberación de adrenalina ⁽³¹⁾.

2.3.2 Tasa metabólica basal

Son las calorías que consumimos en reposo, sin hacer nada. Las que necesita nuestro cuerpo para vivir. Conocer la tasa metabólica basal es fundamental: Nos ayudará a mantener nuestro peso actual, tener una buena salud, elegir la dieta que más nos convenga, porque no todo el mundo necesita ingerir las mismas calorías. Una persona que quiere adelgazar necesitará comer menos calorías, una que quiera ganar músculo, deberá ingerir más ⁽³²⁾.

➤ **Fórmula para calcular la TMB en mujeres**

MUJERES: $TMB = (10 \times \text{peso en Kg}) + (6,25 \times \text{altura en cm}) - (5 \times \text{edad en años}) - 161$.

2.3.2.1 Requerimiento Energético Diario

Los requerimientos, tanto energéticos como nutricionales, en esta etapa, varían en función de muchos factores: sexo, edad, actividad física, composición corporal. La TMB nos marca las calorías que consumimos en reposo. Para calcular el requerimiento energético diario (RED) debemos multiplicar la TMB por la actividad física que se realiza ⁽³²⁾.

$RED = TMB * \text{actividad física}$

- TMB x 1,2: Poco o ningún ejercicio
- TMB x 1,375: Ejercicio ligero (1 a 3 días a la semana)
- TMB x 1,55: Ejercicio moderado (3 a 5 días a la semana)
- TMB x 1,72: Deportista (6 -7 días a la semana)
- TMB x 1,9: Atleta (Entrenamientos mañana y tarde) ⁽³²⁾.

➤ **Necesidades de calorías y nutrientes**

Respecto al aporte de energía, cifras que oscilan entre 1800 kcal y 2500 kcal/día cubren las necesidades de la mayor parte. En cuanto a las proteínas, se mantiene la recomendación de valores de 0,8-1 g proteína/kg de peso/día, tal y

como sucedía en etapas anteriores. El resto de la energía total deberá ser aportada por hidratos de carbono, en mayor medida los complejos, limitando la cantidad de azúcares sencillos y grasas. Otros nutrientes que no debe faltar es la fibra dietética, cuya ingesta recomendada es de 25-30 g/día, y que debe ir siempre acompañada por una correcta hidratación, que no sea inferior al 1,5-2 litros de agua al día, lo que supone entre seis y ocho vasos, siempre teniendo en cuenta el peso de cada individuo ⁽³³⁾.

2.3.2.2 Platos saludables

Las necesidades nutricionales en las distantes edades cambian. La alimentación saludable a lo largo de toda la vida debe ser natural, nutritiva y equilibrada, no obstante, cada etapa tiene unas peculiaridades a las que debemos atender para comer de una manera apropiada ⁽³⁴⁾.

2.3.2.2.1 Requerimiento por día adulto de 18 – 59 años (2200 kcal)

Los adultos de 18 a 59 años deben de consumir aproximadamente 2200 Kcal.

Tabla N° 1 Requerimiento de energía aproximado por día en un adulto de 18 – 59 años.

TIEMPO DE COMIDA	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL	KCAL
Desayuno	20%	440
media mañana	10%	200
Almuerzo	40%	1100
media tarde	10%	220
Cena	20%	240
TOTAL	100%	2200

Fuente: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

➤ Grupos de Alimentos

Tabla N° 2 Cantidades de cereales por día

CANTIDADES POR DÍA
7 – 8 porciones Porciones (25 g) Aporta 135 kcal, 1g de grasas, 5g de proteínas y 25 carbohidratos
1 ½ unidad de pan
7 cucharadas o ¾ de taza de arroz de cebada, arroz, arrocillo.
1/2 plato de fideos

$\frac{3}{4}$ de taza de quinua

1 unidad mediana de papa

$\frac{3}{4}$ taza de frijoles.

Fuente: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

Tabla N° 3 Cantidades de verduras por día

CANTIDADES POR DÍA
3
Porciones
Aporta 1g de proteínas, 25 kcal, 0g lípidos, 5g carbohidratos
1 unidad mediana de tomate
10 arbolitos de brócoli
$\frac{2}{3}$ de taza de vainitas
1 unidad pequeña de zanahoria
1 trozo pequeño de zapallo

Fuente: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

Tabla N°4 Cantidades de frutas por día

CANTIDADES POR DÍA
4
Porciones
Aporta 55kcal, 1g de lípidos, 1g de proteínas y 13g carbohidratos
1 unidad mediana de uvilla, tuna, naranja, manzana
$\frac{1}{2}$ unidad de plátano
10 unidades de uva
1 tajada pequeña de papaya
1 rodaja pequeña de piña

Fuente: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

Tabla N° 5 Cantidades de lácteos por día

CANTIDADES POR DÍA
2 – 3 Porciones Aporta 130kcal, 7g de lípidos, 7g de proteínas y 10g carbohidratos 3/4 de vaso de leche fresca 1 tajada mediana de queso fresco

Fuente: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

Tabla N°6 Cantidades de carnes, pescado, huevo por día

CANTIDADES POR DÍA
3 – 4 Porciones Aporta 11g de proteínas, 55kcal, 1g lípidos, 0g carbohidratos ½ filete mediano de carne de cerdo. 1 filete mediano de hígado de res ½ filete mediano de pescado fresco ½ filete mediano de pollo o carne pulpa de res. ½ filete mediano de carne de conejo 2 unidades de huevo de gallina

Fuente: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

Tabla N° 7 Cantidades de azúcares por día

CANTIDADES POR DÍA
6 Porciones Aporta 0g de proteínas, 20kcal, 0g lípidos, 6g carbohidratos 1 cucharadita de azúcar y miel 2 cucharaditas de mermelada.

Fuente: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

Tabla N° 8 Cantidades de grasas por día

CANTIDADES POR DÍA	
	4 – 5
	Porciones
Aporta 0g de proteínas, 90kcal, 10g lípidos, 0g carbohidratos	
2 cucharadas de aceite	
1 cucharada de mantequilla	
$\frac{3}{4}$ frutos secos	

Fuente: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

2.4 CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN EN LA COMUNIDAD DE SAN FRANCISCO DE CUNUGUACHAY.

La comunidad de San Francisco de Cunuguachay se encuentra a 16 Kilómetros de Riobamba pertenece a la parroquia de Calpi de la provincia de Chimborazo. Está a 3.200 metros de altura sobre el nivel del mar. La mayoría de las mujeres de la comunidad se dedican a la agricultura, ganadería, turismo comunitario y a los quehaceres domésticos ⁽³⁵⁾.

Características de la alimentación

Aún mantienen la costumbre de una alimentación ligada de los productos que dan la tierra y al consumo de alimentos procesados industrialmente.

- Voluntarias y conscientes
- Tienen gustos y preferencias individuales determinado por su contexto social, cultura y religión.
- Variedad: dietas monótonas y reiterativas ⁽³⁵⁾.

2.4.1 Cultivos en la Comunidad

Existe una variedad de cultivos en el sector: Maíz, choclo, Papa, Cebada, habas, Arveja, Trigo, Hortalizas y Vegetales. Pero entre los cultivos principales tenemos alfalfa, quinua y maíz, 33% es destinado al Autoconsumo, en tanto que el 58% es destinado a la comercialización y el 4% es destinado para semilla ⁽³⁵⁾.

➤ Principales Alimentos que Consumen

Por lo general las comidas se preparan en base a papa, arroz de castilla, harinas, arroz de cebada, polvo de arveja, habas, maíz o fideo.

Consumen carnes de res, ovino, cuy y conejo. No comen crudas las verduras y hortalizas las hacen en sopa y coladas de sal, todos los alimentos son cocidos. Leche y sus productos como el queso y yogur, están ausentes de la dieta diaria se los ingiere rara vez y consumen muy poca fruta ⁽³⁵⁾.

Debido a la emergencia sanitaria los precios de los alimentos procesados o industrializados han incrementado gastando un aproximado de \$30 mensuales, en cambio los productos agrícolas propias están bajas que no les alcanza ni para subsistir a su familia debido a la demanda de productos ⁽³⁶⁾.

2.5 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE ALIMENTACIÓN EN LAS MUJERES ECUATORIANAS.

Las mujeres ecuatorianas indígenas y campesinas han tenido un papel importante para el desarrollo de la propuesta de la soberanía alimentaria y en la lucha por el derecho a la alimentación. En Ecuador, el 61% de las mujeres del área rural se dedican a actividades de agro producción en el país, a través del aporte de mano de obra calificada, no calificada y trabajo productivo no remunerado, las mujeres son las que en mayor medida aportan a la soberanía alimentaria, no sólo por la producción de bienes agrícolas, crianza de animales menores y aves de corral, sino por el aporte que realizan con mano de obra no remunerada en procesos productivos y trabajo doméstico no remunerado ⁽³⁷⁾.

Socioeconómicos: Donde ha obligado a la mujer indígena a comercializar los alimentos que siembran, cultivan y cosechan con gran esfuerzo los mismos que no son consumidos en su mayoría, provocando esto un cambio en su alimentación.

Migraciones: Aumento de migración de las de las mujeres hacia las ciudades en busca de trabajo asalariado en los sectores formales e informales ha añadido posteriores problemas ya que frecuentemente son explotadas y maltratadas en esos entornos laborales ⁽³⁸⁾.

Educación: La educación mejora el nivel de salud ya que dota de conocimientos a la comunidad tanto en temas de nutrición como de salud en general que permiten disminuir una posible enfermedad, no solo son los conocimientos los que se adquieren sino también valores, normas y costumbres que van a ser de gran importancia en la formación de hábitos alimentarios a corto o largo plazo, es evidente que las personas con mejor educación cuidan más de su estado de salud ⁽³⁸⁾.

Cultura: Así como la educación la cultura de la población también es un factor que se debe tener en cuenta ya que los hábitos alimentarios son aprendidos mediante un sistema sociocultural, la cultura determina por tanto el tipo de alimentos que se van a ingerir, la cantidad, así como las formas de prepararlos y las prohibiciones alimentarias ⁽³⁸⁾.

2.5.1 Factores determinantes en la Elección de Alimentos.

El principal factor impulsor de la alimentación es el hambre, pero lo que decidimos comer no está determinado únicamente por las necesidades fisiológicas o nutricionales. Otros factores que influyen en la elección de los alimentos ⁽³⁸⁾.

- Determinantes biológicos como el hambre, el apetito y el sentido del gusto. Determinantes económicos como el costo, los ingresos y la disponibilidad en el mercado.

Determinantes físicos como el acceso, la educación, las capacidades personales y el tiempo disponible.

- Determinantes sociales como la cultura, la familia, los compañeros de trabajo y los patrones de alimentación ⁽³⁸⁾.

- Determinantes psicológicos como el estado de ánimo, el estrés y la culpa.

2.5.2 Características que Influyen en la Alimentación de las Mujeres

Ecuatorianas

- Edad
- Nivel de educación
- Cultura
- Costumbre
- Tradiciones

- Estado conyugal
- Analfabetismo
- Situación laboral
- Accesos a medios de comunicación ⁽³⁸⁾.

2.5.3 Alimentación de las Mujeres Ecuatorianas

La geografía, los hábitats, las etnias, lenguas y diversas culturas hacen que el Ecuador presente una alimentación diversa, así también la estratificación económica y social que existe en el país. La cultura gastronómica del Ecuador es grande y variada, por lo que las costumbres alimentarias son distintas en cada región, provincia o ciudad por la diversidad del clima y tipo de suelo de cada lugar. La dieta de los ecuatorianos en general es a base de carbohidratos, carnes y lácteos los cuales son productos que por su costo son más aceptables para la población, siendo pobres nutricionalmente ⁽³⁹⁾.

➤ **Requerimientos Nutricionales de las Mujeres según Grupo de Edad**

Cada etapa biológica tiene requerimientos específicos que se deben tomar en cuenta para una alimentación saludable y balanceada ⁽⁴⁰⁾.

La alimentación de la mujer debe adaptarse a las necesidades nutricionales propias de cada etapa de la vida, pues hay una demanda diferente de acuerdo con aspectos como edad, peso, actividad física diaria y estado hormonal.

Mujeres de 20 a 30 años.

En esta etapa el metabolismo es rápido y el gasto calórico puede llegar a las 2 mil 500 kilocalorías en general, pues varía según las características específicas de cada mujer. Por ello, se recomienda realizar cinco comidas al día y consumir alimentos de todos los grupos que integran cereales, frutas, verduras, leguminosas y alimentos de origen animal. Dentro de los alimentos importantes destacó las proteínas de calidad obtenidas de carnes, pescado, huevo, queso y lácteos. Además, de tres a cuatro porciones de frutas y verduras. Igualmente es importante consumir cereales como arroz, harinas integrales, pastas y granola, ya que son una fuente de energía necesaria para mantener las funciones del organismo y la actividad física, la cual puede ser de moderada a intensa, con aumento de masa muscular ⁽⁴⁰⁾.

Mujeres de 30 a 40 años.

A partir de los 30 años el metabolismo cambia y el gasto calórico desciende. En esta etapa suelen presentarse desequilibrios hormonales, además son comunes problemas como la retención de líquidos ⁽⁴⁰⁾

Se deben consumir todos los grupos de alimentos, en especial las proteínas para aumentar la firmeza de los tejidos. También es recomendable consumir fibra, la cual se obtienen de frutas, verduras, productos integrales y frutos secos. Por otra parte, es fundamental incrementar la hidratación a más de dos litros de agua por día, además de reducir el consumo de sal para evitar la retención de líquidos. En cuanto a la actividad física, se indican ejercicios aeróbicos que fortalezcan la musculatura y flexibilidad, así como pilates, baile y bicicleta ⁽⁴⁰⁾.

Mujeres de 40 a 60 años.

Disminuye el gasto energético, el descenso pronunciado de estrógenos provoca desequilibrios hormonales propios de la menopausia. Cambia el metabolismo de las grasas, ésta se acumula en zonas localizadas especialmente en el abdomen y hay retención de líquidos. En esta etapa es primordial controlar el peso, los valores de colesterol y evitar la osteoporosis ⁽⁴⁰⁾

Para esta etapa de la vida es fundamental ingerir alimentos ricos en fitoestrógenos, como la soja. Elegir verduras y frutas frescas fuentes de fibra y vitamina C, que tienen un alto poder antioxidante. Además, se recomienda consumir a diario alimentos ricos en calcio que se encuentran tanto en lácteos, como en vegetales de hojas verdes. En cuanto a la actividad física, se recomiendan actividades que ayuden a mantener el tono muscular, como los ejercicios aeróbicos acuáticos, caminatas, yoga, pilates o baile. Se debe reducir el consumo de sal y elegir alimentos ricos en Omega 3, el cual está presente en pescados, frutos secos, aceite de oliva y semillas de chía ⁽⁴⁰⁾

2.5.4 Patologías relacionadas con la Malnutrición

2.5.4.1 Malnutrición

Condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía

alimentaria (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) esenciales para el desarrollo físico y cognitivo ⁽⁴¹⁾.

Causas de la Malnutrición

Mala dieta: ya sea por no consumir suficiente comida o nutrientes, o al contrario, por sobre nutrición.

Problemas de salud mental: anorexia o bulimia.

Problemas de movilidad: dificultan ir a comprar o cocinar por uno mismo.

Condiciones del sistema digestivo: aunque uno coma correctamente, su cuerpo puede no absorber correctamente los nutrientes necesarios.

Problemas económicos: en países subdesarrollados, la escasez de alimentos y los precios altos impiden llevar una buena nutrición ⁽⁴²⁾.

Factores que Influyen en la Malnutrición

Estos factores pueden ser tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones ⁽⁴³⁾.

Factores Socioeconómicos

Son el conjunto de elementos que afectan de manera particular a los sectores de la sociedad más pobres y necesitados” es decir, que, dentro del marco socioeconómico de un país, son los componentes que se relacionan con las condiciones de dificultad que experimenta una familia, restringiendo satisfacer las necesidades básicas que le permitan lograr una serie de objetivos que sus miembros se han fijado para lograr un óptimo bienestar familiar ⁽⁴³⁾.

Factores Nutricionales

Son aquellos factores que están relacionados con la aparición de la obesidad, la desnutrición y otras enfermedades asociadas al bajo o alto consumo de alimentos.

Factores Sociales

Los factores sociales son aquellos que podemos experimentar debido a situaciones y experiencias que podemos vivir y que nos afecten tanto de manera física y psicológica, afectando a nuestra integración social y bienestar. En este sentido podemos encontrar los siguientes ⁽⁴³⁾.

- Pobreza
- Desempleo
- Falta de educación
- Religión
- Raza
- Género
- Condición sexual
- Ideología ⁽⁴³⁾.

Factores Conductuales

Los factores conductuales o del estilo de vida son aquellos factores que se basa en decisiones individuales y personales sobre la práctica de hábitos saludables o nocivos.

- Alimentación
- Ejercicio físico
- Adicciones
- Conductas de riesgo (sexuales, viales) ⁽⁴³⁾.

Otro Factor Relacionado con la Malnutrición: Actividad Física

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como un movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, para desplazarse a determinados lugares o como parte del trabajo de una persona ⁽⁴⁴⁾.

2.5.4.2 Clasificación de la Malnutrición

2.5.4.2.1 Sobrepeso y Obesidad

El sobrepeso y la obesidad son acumulación anormal o excesiva de tejido adiposo o grasa en el cuerpo, derivado de un aumento en el consumo de calorías procedentes de la dieta. Debemos ingerir en la dieta una cantidad de calorías adecuada para mantener un peso normal ⁽²⁹⁾.

Causas del Sobrepeso y la Obesidad

Las causas de la obesidad son múltiples. La mala alimentación o la falta de ejercicio físico, también existen factores genéticos y orgánicos que inducen su aparición. También pueden influir los factores socioeconómicos. En algunos

países desarrollados, la frecuencia de la obesidad es más del doble entre las mujeres de nivel socioeconómico bajo que entre las de nivel más alto ⁽¹⁶⁾.

Otros aspectos que hay que tener en cuenta a menudo son los cambios ambientales, sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; la planificación urbana; el medio ambiente; el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación. Además, algunos tratamientos farmacológicos, la falta de sueño son factores de riesgo de la obesidad. Por último, el estrés o etapas como la menopausia, durante la gestación y post parto pueden coincidir con un aumento de peso que si no se trata, puede acabar provocando obesidad ⁽¹⁶⁾.

Síntomas

La obesidad puede causar varios problemas ortopédicos, incluyendo dolor en la zona inferior de la espalda (lumbalgia) y agravamiento de la artrosis, especialmente en las caderas, rodillas y tobillos. Los trastornos cutáneos son también frecuentes. Dado que las personas obesas tienen una superficie corporal escasa con relación a su peso, no pueden eliminar el calor del cuerpo de forma eficiente, por lo que sudan más que las personas delgadas. Del mismo modo, es frecuente la tumefacción de los pies y los tobillos, causada por la acumulación a este nivel de pequeñas a moderadas cantidades de líquido (edemas) ⁽⁴⁵⁾.

➤ **Factores de Riesgo**

Herencia e Influencias Familiares

Los genes que heredas de tus padres pueden afectar la cantidad de grasa corporal que almacenas y dónde se distribuye esa grasa. La genética también puede jugar un papel importante en la eficiencia con la que tu cuerpo convierte los alimentos en energía, en la forma en que tu cuerpo regula tu apetito y en la forma en que tu cuerpo quema calorías durante el ejercicio. La obesidad tiende a presentarse en toda la familia. Eso no es solo por los genes que comparten. Los miembros de la familia también tienden a compartir hábitos alimenticios y de actividad similares ⁽⁴⁶⁾.

Estilo de Vida

Dieta no saludable: Una dieta con muchas calorías, con mucha comida rápida, bebidas altamente calóricas y con porciones demasiado grandes, pero pocas frutas y vegetales contribuye al aumento de peso.

Inactividad: Si tienes un estilo de vida sedentario, es muy fácil que todos los días ingieras más calorías de las que quemas cuando haces ejercicio y realizas actividades cotidianas normales. Mirar las pantallas de computadoras, tabletas y teléfonos es una actividad sedentaria. La cantidad de horas que pasas frente a una pantalla está altamente asociada con el aumento de peso ⁽⁴⁶⁾.

Problemas Sociales y Económicos.

Hay factores sociales y económicos relacionados con la obesidad. Evitar la obesidad es difícil si no tienes áreas seguras para caminar o hacer ejercicio. De manera similar, es posible que no te hayan enseñado formas saludables de cocinar o quizá no tengas acceso a alimentos más saludables. Además, las personas con las que pasas tiempo pueden influir en tu peso; es más probable que desarrolles obesidad si tienes amigos o parientes obesos ⁽⁴⁶⁾.

Edad

La obesidad puede ocurrir a cualquier edad, sin embargo, a medida que envejeces, los cambios hormonales y un estilo de vida menos activo aumentan el riesgo de padecer obesidad. Asimismo, la cantidad de músculo en el cuerpo tiende a disminuir con la edad. Generalmente, la disminución de la masa muscular conduce a una disminución del metabolismo. Estos cambios también reducen las calorías que necesitas, por lo que pueden hacer que resulte más difícil evitar el exceso de peso. Si no controlas de forma consciente lo que comes y no haces más actividad física a medida que envejeces, es probable que aumentes de peso ⁽⁴⁶⁾.

Otros Factores

Embarazo: El aumento de peso es común durante el embarazo. Para algunas mujeres, después del nacimiento del bebé, es difícil perder ese peso que aumentaron. Ese aumento de peso puede contribuir al desarrollo de la obesidad en las mujeres. La lactancia materna puede ser la mejor opción para perder el peso ganado durante el embarazo ⁽⁴⁶⁾.

Falta de sueño: No dormir lo suficiente o hacerlo demasiado puede provocar cambios hormonales que aumentan el apetito. También es posible que sientas ganas de comer alimentos con alto contenido de calorías e hidratos de carbono, que pueden contribuir al aumento de peso.

Estrés: Muchos factores externos que afectan el estado de ánimo y bienestar pueden contribuir a la obesidad ⁽⁴⁶⁾.

Complicaciones por Obesidad

Enfermedad cardíaca y accidentes cerebrovasculares: La obesidad aumenta las probabilidades de tener hipertensión y niveles anormales de colesterol, que son factores de riesgo para la enfermedad cardíaca y los accidentes cerebrovasculares.

Ciertos cánceres: La obesidad puede aumentar el riesgo de cáncer uterino, cuello uterino, endometrio, ovarios, mama, colon, recto, esófago, hígado, vesícula, páncreas, riñón ⁽⁴⁶⁾.

Cantidades mayores de grasa corporal están asociadas con mayores riesgos de varios tipos de cáncer incluyendo:

- Cáncer de endometrio
- Cáncer de hígado
- Cáncer de riñón
- Cáncer de páncreas
- Cáncer colon y recto
- Cáncer de vesícula biliar
- Cáncer de seno ⁽⁴⁶⁾.

Problemas digestivos: La obesidad aumenta la probabilidad de desarrollar acidez estomacal, enfermedad de la vesícula y problemas hepáticos.

Problemas ginecológicos y sexuales: La obesidad puede causar infertilidad y períodos irregulares en las mujeres.

Apnea del sueño: Las personas con obesidad son más propensas a tener apnea del sueño, un trastorno potencialmente grave en el que la respiración se detiene y se reanuda en forma repetida durante el sueño ⁽⁴⁶⁾.

Artrosis: La obesidad aumenta la carga sobre las articulaciones con carga completa del peso corporal, además de facilitar la inflamación dentro del cuerpo. Estos factores pueden ocasionar complicaciones como la artrosis.

Otros problemas relacionados con el peso que pueden afectar tu calidad de vida son los siguientes:

- Depresión
- Discapacidad
- Problemas sexuales
- Vergüenza y culpa
- Aislamiento social
- Menor rendimiento en el trabajo ⁽⁴⁶⁾.

2.5.4.2.2 Enfermedades no Transmisibles Relacionadas con la Alimentación

Las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo, se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables ⁽⁴⁷⁾.

Las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación abarcan las enfermedades cardiovasculares (como el infarto de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, a menudo asociados a la hipertensión arterial) algunos cánceres, y la diabetes. La mala alimentación y la mala nutrición se cuentan entre los principales factores de riesgo de esas enfermedades a escala mundial ⁽⁴⁸⁾.

Infarto de Miocardio

Se produce cuando se bloquea el flujo de sangre que va al corazón, también se genera por la acumulación de grasa, colesterol y otras sustancias que forman una placa en las arterias que alimentan el corazón (arterias coronarias). A veces, una placa puede romperse y formar un coágulo que bloquea el flujo de sangre. La interrupción del flujo de sangre puede dañar o destruir una parte del músculo cardíaco ⁽⁴⁹⁾.

Accidente Cerebrovascular

Un accidente cerebrovascular o ataque cerebral sucede cuando se detiene el flujo sanguíneo a parte del cerebro. Al no poder recibir el oxígeno y nutrientes que necesitan, las células cerebrales comienzan a morir en minutos, causar un daño severo al cerebro, discapacidad permanente e incluso la muerte ⁽⁵⁰⁾.

Diabetes

Es una enfermedad que se presenta cuando el nivel de glucosa en la sangre, también conocido como azúcar en la sangre, es demasiado alto ⁽⁵¹⁾.

Hipertensión Arterial

Es una patología crónica en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, la tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón; cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear ⁽⁵²⁾.

Componentes

Tensión Sistólica: Es el número más alto. Representa la tensión que genera el corazón cuando bombea la sangre al resto del cuerpo.

Tensión Diastólica: Es el número más bajo. Se refiere a la presión en los vasos sanguíneos entre los latidos del corazón.

La tensión arterial se mide en milímetros de mercurio (mmHg). La tensión arterial alta (HTA) se diagnostica cuando uno de estos números o ambos son altos ⁽⁵²⁾.

La tensión arterial se clasifica como:

- Normal: de 120/80 a 129/84 mmHg.
- Alta: de 130/80 a 139/89 mmHg.

- Estadio 1 de hipertensión: de 140/90 a 159/99 mmHg.
- Estadio 2 de hipertensión: de 160/100 a 179/109 mmHg.
- Estadio 3 de hipertensión: mayor de 179/109 mmHg⁽⁵²⁾.

2.5.4.2.3 Déficit de Vitaminas y Minerales

Las ingestas inadecuadas de vitaminas y minerales denominados micronutrientes. El organismo necesita micronutrientes para producir enzimas, hormonas y otras sustancias esenciales para un crecimiento y desarrollo adecuado. El yodo, la vitamina A y el hierro son los más importantes en lo que se refiere a la salud pública a escala mundial; su carencia es una amenaza para la salud y el desarrollo de las poblaciones de todo el mundo⁽⁵³⁾.

2.5.4.2.4 Desnutrición

La desnutrición es una enfermedad que es producto de una dieta inadecuada, que no permite la absorción de los nutrientes necesarios para mantener el equilibrio del organismo, ésta ocurre cuando no se ingieren alimentos y la falta de consumo de éstos hace que el cuerpo de una persona gaste más energías calóricas de las que consume⁽⁵⁴⁾.

Tipos de Desnutrición

Los tipos de desnutrición pueden agruparse de diferentes formas, en función de las carencias que presenten las personas que la padecen:

Desnutrición calórica o marasmo: Este tipo de desnutrición se da en personas que comen una cantidad de alimentos escasa, es decir, que no comen todo lo que deberían, pérdida de tejido graso y una delgadez muy elevada, que puede incluso llegar a considerarse caquexia. Otras consecuencias son el cansancio generalizado, el bajo rendimiento laboral⁽⁵⁵⁾.

Desnutrición proteica: La desnutrición proteica se da en aquellas personas cuya dieta apenas contiene proteína y que se alimentan, principalmente, de carbohidratos. Este tipo de desnutrición provoca una menor resistencia del cuerpo a las infecciones, abombamiento abdominal, alteraciones de la piel, problemas hepáticos.

La desnutrición también puede medirse en función de la relación entre el peso y la talla⁽⁵⁵⁾.

Desnutrición aguda leve. Aquí el peso es normal para la edad de la persona, pero su talla es inferior a lo que debería.

Desnutrición aguda moderada. Una persona con este tipo de desnutrición pesa menos de lo que debería para su estatura.

Desnutrición aguda grave. En este caso, el peso está muy por debajo del que debería (es inferior al 30% de lo que debería ser) y las funciones corporales se ven alteradas. Se trata de una situación crítica, con un alto riesgo de muerte para la persona que la padece ⁽⁵⁵⁾.

Causas de la Desnutrición

La principal causa y la más común es la falta de ingesta de alimentos, lo que lleva a que el cuerpo gaste más energías de la que consume, existen circunstancias ambientales, sociales y políticas que inciden en la desnutrición de una persona, así como patologías médicas que produzcan la no absorción, o absorción deficiente de los nutrientes necesarios. Encontramos la anorexia, la bulimia, depresión, problemas gastrointestinales. La desnutrición puede llegar a concluir en dos enfermedades: la primera es kwashiorkor, que es causada por la insuficiencia de proteínas en la dieta y el segundo marasmo, que genera una flaqueza exagerada a falta del consumo total de calorías en la dieta ⁽⁵⁴⁾.

Consecuencias de la Desnutrición

La desnutrición puede conllevar a varios problemas de salud, dentro de los cuales podemos nombrar, la afección del corazón de la persona, ya que este pierde músculos lo que lo hace tener latidos débiles generando insuficiencia cardíaca que puede generar la muerte. Afecta el sistema inmune, lo hace débil y lo hace propenso a la persona a sufrir de muchas enfermedades, así como, infecciones, debido a la falta de glóbulos blancos en el organismo producto de la falta de ingesta de alimentos, lo cual, hace que la persona sea enfermiza y que las enfermedades sean difíciles de curar, así como afecta a la cicatrización ya que la hace mucho más lenta ⁽⁵⁴⁾.

2.5.4.2.5 Prevención y Tratamiento de las Enfermedades Causadas por la Malnutrición

➤ Prevención y Tratamiento del Sobrepeso y la Obesidad

Prevención

La obesidad es una enfermedad crónica que tiene un gran impacto en la calidad de vida del paciente y es un factor de riesgo de múltiples enfermedades. Según los expertos, la prevención desde la infancia es imprescindible para reducir las cifras de esta pandemia. La prevención de la obesidad debe incluir un cambio de hábitos en alimentación y en actividad física ⁽⁴⁵⁾.

Tratamientos

El abordaje de la obesidad debe hacerse de forma multidisciplinar incluyendo una buena alimentación, la práctica de ejercicio físico, el apoyo psicológico y el tratamiento farmacológico.

Alimentación: El primer paso es cambiar los hábitos de alimentación. Las personas con obesidad tienen que comer de forma más saludable, reducir la ingesta calórica ⁽⁴⁵⁾.

Ejercicio físico: El sedentarismo está asociado con la obesidad, junto con los cambios en el plan de alimentación los obesos tienen que ponerse en movimiento y buscar a un profesional que les ayude a diseñar un plan de ejercicios que se adapte a sus necesidades y características. El plan guiado que deben seguir debe combinar ejercicios de fuerza con ejercicios de trabajo cardiovascular ⁽⁴⁵⁾.

Apoyo psicológico: Acudir a un psicólogo puede ayudar a conseguir el objetivo de superar esta enfermedad crónica, les ayudará a lidiar con la ansiedad que va ligada en la mayoría de los casos a la obesidad; por otro, el tratamiento psicológico es crucial para ayudarle a afrontar la enfermedad y conseguir los objetivos de pérdida de peso ⁽⁴⁵⁾.

➤ Prevención y Tratamiento de la Desnutrición

La manera más fácil de prevenir la desnutrición es a través del consumo adecuado de los alimentos y calorías que generen nutrientes y energía que necesita el cuerpo y el organismo para su correcto funcionamiento y desarrollo.

Es importante mantener una alimentación adecuada y balanceada que permita aportar todo aquello que el cuerpo necesita, tanto las calorías, energías y grasas para evitar una desnutrición. Mantener una alimentación adecuada, balanceada y en algunos casos dieta saludable, hace que el organismo logre un equilibrio corporal que mejora la calidad de vida de las personas y evita problemas y enfermedades como la desnutrición⁽⁵⁴⁾.

2.6 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

2.6.1 Comunidad

Conjunto de dos o más individuos los cuales se encuentran unidos por características y objetivos en conjunto, que permiten el intercambio de información, acciones y beneficios entre sus miembros, fortaleciendo su estructura organizacional y potenciando sus capacidades para el mantenimiento de la salud. La calidad de vida individual afecta a las familias, así mismo la salud de la comunidad dependerá del nivel de calidad familiar e individual ⁽⁵⁶⁾.

2.6.2 La Enfermera Comunitaria

Debe trabajar con y para la comunidad promoviendo la participación comunitaria. Tiene por tanto en su práctica el promover la salud integral a los individuos, en diferentes etapas y temas dependiendo de sus necesidades, debe ajustarse a las características de los mismos en cuanto a: autonomía relativa, interdependencia, interdisciplinariedad, horizontalidad, flexibilidad, creatividad e interacción comunicativa. También tiene un rol primordial en la visita familiar para la construcción del diagnóstico y la determinación de riesgos, así como en el establecimiento de un plan que pueda incluir actividades de prevención, promoción, recuperación de salud ⁽⁵⁶⁾.

Según el código estandarizado sobre las acciones de enfermería NANDA a esta actividad corresponde el código 00163 "Disposición para mejorar la nutrición, es el patrón en la atención integral al paciente por parte del personal de enfermería constituye fundamental en la salud de todos los pacientes, de ahí la importancia de su abordaje de forma correcta y personalizada ⁽⁵⁶⁾.

Características definatorias

- Manifestación de deseos de mejorar la nutrición.

- Ingestas regulares.
- Aporte adecuado de alimentos.
- Aporte adecuado líquidos.
- Manifestación de conocimientos sobre elecciones saludables de alimentos y líquidos ⁽⁵⁷⁾.
- Seguimiento de un estándar apropiado para los aportes (por ejemplo, la pirámide de los alimentos).
- Seguridad en la preparación de los alimentos y líquidos.
- Seguridad en el almacenaje de los alimentos y líquidos.
- La actitud hacia el acto de comer y beber es congruente con los objetivos de salud ⁽⁵⁷⁾.

2.6.3 Intervenciones

2.6.3.1 Diagnóstico de la comunidad

Caracterización de la situación comunitaria mediante el análisis y aplicación de técnicas y estrategias que nos acercarán al objetivo de conocer esa realidad. Involucra el estudio de procesos sociales y psicológicos en el contexto comunitario. Entre los elementos que se deben tener en cuenta durante el abordaje a una comunidad tenemos definir las características sociales y culturales de la misma ⁽⁵⁸⁾.

Características principales de una sociedad

1- Sentido de semejanza

La semejanza es la característica más importante de la sociedad. Sin un sentido de semejanza, no podría haber un reconocimiento mutuo de “pertenecer juntos” y por lo tanto ninguna sociedad. Las sociedades se componen de individuos parecidos, que se asocian entre sí, que desarrollan amistades y tratan de comprenderse entre ellos mismos ⁽⁵⁸⁾.

2- Diferencias

Una sociedad implica diferencias y depende tanto de ella como de la semejanza. Las diferencias hacen posible la división del trabajo y complementan a las

relaciones sociales ya que si todas las personas fuesen iguales habría poca reciprocidad y las relaciones serían limitadas. La familia es la primera sociedad basada en diferencias biológicas y diferencias de aptitudes, intereses y capacidades. Las diferencias son necesarias para la sociedad, pero las diferencias por sí mismas no crean una sociedad, por lo tanto, las diferencias están subordinadas a las semejanzas ⁽⁵⁸⁾.

Si todos los hombres pensarán igual, se sintieran igual y actuaran igual, si tuvieran los mismos estándares y los mismos intereses, si todos aceptaran las mismas costumbres e hicieran eco de las mismas opiniones sin cuestionar y sin variación, la civilización nunca habría avanzado y la cultura se mantendría rudimentaria ⁽⁵⁸⁾.

3- Interdependencia

Todos los seres humanos dependen de los demás. La supervivencia y el bienestar de cada miembro dependen mucho de esta interdependencia ya que ningún individuo es autosuficiente. Los miembros de una sociedad dependen de otros para obtener alimento, refugio, seguridad y muchas otras necesidades. Con el avance de la sociedad este grado de interdependencia se multiplica siendo no sólo los individuos interdependientes, sino también los grupos, las comunidades y las sociedades ⁽⁵⁸⁾.

4- Cooperación y conflicto

La cooperación evita la destructividad mutua y permite compartir gastos. En adición, el conflicto actúa como un factor de consolidación para el fortalecimiento de las relaciones sociales ya que los conflictos directos o indirectos hacen que la cooperación sea significativa. Si no hay conflicto, incluso en pequeña medida, la sociedad puede estancarse y la gente puede volverse inerte e inactiva. Sin embargo, la expresión de desacuerdo en forma de conflicto siempre debe mantenerse dentro de límites tolerables ⁽⁵⁸⁾.

5- La sociedad es una red de relaciones sociales

Las relaciones sociales son la base de la sociedad, éstas se basan en la conciencia mutua y en el reconocimiento de los otros miembros de la sociedad como miembros importantes e imprescindibles. Como las relaciones sociales son de naturaleza abstracta, también la sociedad es de naturaleza abstracta.

Diferentes tipos de procesos sociales como la cooperación o los conflictos se producen constantemente en la sociedad. Por lo tanto, una red de relaciones sociales entre los miembros constituye la sociedad. Durante estas relaciones sociales la gente se reúne e interactúa con otros para intercambiar ideas, ofrecer apoyo y recibir un sentido de pertenencia ⁽⁵⁸⁾.

6- Sentido de pertenencia

La pertenencia es la necesidad emocional humana de ser un miembro aceptado de un grupo. Ya se trate de la familia, amigos, compañeros de trabajo, una religión, o algo más, la gente tiende a tener un deseo “inherente” de pertenecer y ser una parte importante de algo más grande que ellos mismos. Esto implica una relación que es mayor que el simple conocimiento o familiaridad. La necesidad de pertenecer es la necesidad de dar y recibir atención de otros ⁽⁵⁸⁾.

El sentido de pertenencia se desarrolla cuando una persona se acepta a sí misma como miembro natural de algo. El sentido de pertenencia proporciona una relación cercana y segura con los otros miembros de la sociedad. La permanencia permite que la sociedad siga existiendo incluso después de la muerte de los miembros individuales. El sentido de pertenencia es un sentimiento fuerte e inevitable que existe en la naturaleza humana. Pertenecer o no pertenecer no depende solamente de uno sino también de los otros miembros de la sociedad ⁽⁵⁸⁾.

No todo el mundo tiene los mismos intereses, por lo tanto, no todo el mundo se siente perteneciente a lo mismo. Sin pertenencia, uno no puede identificarse con claridad, por lo que tiene dificultades para comunicarse y relacionarse con su entorno ⁽⁵⁸⁾.

7- La sociedad es abstracta

Se habla de la sociedad como un concepto abstracto ya que se desarrollan diversas relaciones que no se pueden ver pero que sí se pueden sentir. La sociedad en esencia significa un estado, condición o relación, por lo tanto, necesariamente una abstracción. Además, la sociedad consiste en costumbres, tradiciones y cultura que también son manifestaciones abstractas ⁽⁵⁸⁾.

8- La sociedad es dinámica

La naturaleza misma de la sociedad es dinámica y cambiante, ninguna sociedad es estática ya que cambia continuamente. Las viejas costumbres, tradiciones, valores e instituciones se modifican y se desarrollan nuevas costumbres y valores modernos. La dinámica social se refiere a las relaciones y al comportamiento de las sociedades que resulta de las interacciones de los miembros individuales de dicha sociedad ⁽⁵⁸⁾.

9- Cultura integral

Cada sociedad tiene su propia cultura que la distingue de los demás. La cultura es el modo de vida de los miembros de una sociedad e incluye sus valores, creencias, arte, moral, etc. Por lo tanto, la cultura es integral porque satisface las necesidades de la vida social y es culturalmente autosuficiente. Además, cada sociedad transmite su patrón cultural a las generaciones venideras ⁽⁵⁸⁾.

La cultura consiste en las creencias, comportamientos, objetos y otras características comunes a los miembros de un grupo o sociedad en particular. A través de la cultura, las personas y los grupos se definen a sí mismos, se ajustan a los valores compartidos de la sociedad y contribuyen a enriquecerla. Así, la cultura incluye muchos aspectos sociales: lenguaje, costumbres, valores, normas, costumbres, reglas, herramientas, tecnologías, productos, organizaciones e instituciones. Las instituciones comunes son la familia, la educación, la religión, el trabajo y la atención de la salud ⁽⁵⁸⁾.

10- División de labores

La división del trabajo es esencial para el progreso económico porque permite que la gente se especialice en tareas particulares. Esta especialización hace a los trabajadores más eficientes, lo que reduce el costo total de producción de bienes o de prestación de servicios. Además, al hacer que la gente se vuelva hábil y eficiente en un número menor de tareas, la división del trabajo le da tiempo a experimentar con nuevas y mejores maneras de hacer las cosas ⁽⁵⁸⁾.

Características culturales

Los elementos culturales son todas las partes que componen la cultura de un pueblo, país, etnia o región. Junto con los elementos naturales, les dan forma, cohesión e identidad a las sociedades y permiten su clara identificación y diferenciación respecto a otras. A pesar de ser generalmente intangibles, los

elementos culturales son sólidos referentes del grupo al que pertenecen y describen, ya que se han ido formando a través de largos períodos de tiempo y transmitidos de generación en generación ⁽⁵⁸⁾.

Los elementos culturales son, entonces, todos los modelos, patrones o expresiones de una sociedad que regulan, unifican y conceptualizan su comportamiento, forma de ser y de pensar. Incluye costumbres, rituales y creencias, así como también vestimenta, comidas y otros elementos. Es importante destacar que los elementos culturales no son estáticos; su dinamismo está dado principalmente por el dinamismo propio de las sociedades ⁽⁵⁸⁾.

Esto es debido al avance de la tecnología, los medios de transporte y la transculturización, que han permitido que las diversas culturas puedan tener contacto entre sí, compartiendo e intercambiando elementos que pueden ir modificando lentamente ciertos aspectos culturales propios. Más allá de la transformación de la que pueden ser objeto, esta globalización también puede llegar a ser perjudicial para la preservación de los elementos culturales, principalmente cuando intervienen aspectos como la intolerancia y los intereses políticos o económicos ⁽⁵⁹⁾.

➤ **Características de los elementos culturales**

- Representan e identifican a un grupo humano.
- Son elementos cohesionadores.
- El ser humano es indispensable para su materialización y transmisión.
- Es una manifestación de carácter colectivo.
- Aunque no todos, la mayoría suelen ser intangibles o tener un fuerte componente inmaterial.
- Requieren de la transmisión oral o práctica para su continuidad.
- Forman parte de un fenómeno social, histórico y concreto.
- Son expresiones netamente creativas.

1- La lengua

El idioma identifica a una nación o región, pero luego pueden existir dialectos o lenguas locales que representan culturas más específicas ⁽⁵⁹⁾.

2- La religión

Es un elemento inherente del quehacer cultural de las sociedades a partir del cual derivan manifestaciones y procesos creativos diversos.

La religión, por ejemplo, puede ser determinante en la manifestación de otros elementos culturales como la vestimenta, la comida y las rutinas diarias ⁽⁵⁹⁾.

3- Las creencias y rituales

Más allá de la religión propiamente dicha, las creencias pueden girar en torno a esta o estar referidas a mitos, costumbres populares o prácticas totalmente paganas.

4- La vestimenta

Es un elemento cultural marcado por la moda, por las características geográficas y climáticas de la región o por la religión.

En algunos casos, la vestimenta es un elemento que identifica claramente la cultura de las personas que las llevan ⁽⁵⁹⁾.

5- La música y la danza

Los ritmos y los instrumentos de un grupo social son, si se quiere, los elementos culturales más descriptivos y de mayor trascendencia.

La música es un lenguaje universal y por ello sus manifestaciones son compartidas, entendidas y aceptadas por la mayoría. Es por esto que la música es un elemento muy potente para exponer la cultura de un determinado grupo social ⁽⁵⁹⁾.

6- Tradiciones culinarias

Es aquí donde se percibe con mayor claridad la combinación de diferentes culturas. En la actualidad es difícil reconocer alimentos propios y típicos de una región sin que existan algunos llegados de otras latitudes que vienen a complementar recetas autóctonas. Sin embargo, los platos típicos de una región son una rotunda forma de expresión de su cultura ⁽⁵⁹⁾.

7- Juegos y deportes

Muchos ya se han hecho universales, pero tuvieron un fuerte componente cultural local en sus inicios. Otros son representaciones lúdicas de tradiciones ancestrales.

8- Arquitectura

La arquitectura de una ciudad, país o región deja clara evidencia de su historia y sus influencias a través de los años, no solo en cuestión de estilos arquitectónicos, sino en el uso y función que tuvieron o tienen los inmuebles construidos en diferentes épocas ⁽⁵⁹⁾.

9- Artesanía

Tal vez sea el elemento cultural más puro, pues no interviene otra cosa que la mano de su autor. Los materiales utilizados son autóctonos de la región y las técnicas de fabricación son transmitidas por observación y práctica de generación en generación ⁽⁵⁹⁾.

10- Celebraciones

Las distintas culturas poseen fechas muy señaladas para darle importancia a un hecho. Son las conocidas celebraciones y fiestas, las cuales pueden ser a modo individual o colectivo y universal.

11- Tecnología

El desarrollo humano y, por ende, de su cultura va ligado de la tecnología. Concepciones políticas como el capitalismo o marxismo nacen precisamente de la evolución de la tecnología, afectando a naciones enteras en su día a día.

La historia además ha ido encaminando como ciertos pueblos han tenido más predisposición a desarrollar un tipo de tecnologías respecto a otras ⁽⁵⁹⁾.

➤ **Contextualización de la comunidad**

Identificación de características sociodemográficas, socioculturales, niveles educativos, necesidades, problemas, recursos y comportamientos comunales.

Examen preliminar de la comunidad, secuencia metodológica realizada por los profesionales del área comunitaria ⁽⁶⁰⁾.

- Revisar información disponible acerca de la comunidad a intervenir. El interés principal son los indicadores sociales. (edad, etnia, género, estado civil, escolaridad, educación, ingresos, densidad poblacional, patrones organización, etc.) para inferir problemas y necesidades de los miembros de la comunidad.
- Mapeo y lotización, recorrido de la comunidad y registro de infraestructura (N° de viviendas, espacios de recreación, locales de las organizaciones) anotando el estado en que se encuentran ⁽⁶⁰⁾.
- Construcción del instrumento: Entrevista estructurada o semi-estructurada, Asegurar que a todos los entrevistados se les harán las mismas preguntas y en el mismo orden.
- Datos sociodemográficos: Edad y sexo, composición del hogar y de la familia; estado civil, grupo étnico, ingresos, ocupación, desempleo, religión, migración, tipos de vivienda, condiciones de hacinamiento, pobreza.
- Características socioculturales: Historia de la comunidad, organización, actividades, valores y creencias, actitudes y conductas, costumbres.
- Educación: Nivel educacional, características de las instituciones educativas, acceso a la educación, población estudiantil ⁽⁶⁰⁾.
- Salud: Enfermedades frecuentes, centros de salud, acceso a centros de salud, nutrición infantil
- Recursos: Organizaciones de base internas y externas, personajes, instituciones, grupos de apoyo, flora, fauna, medios para resolución de problemas y necesidades.
- Problemas
- Necesidades: Carencias de la comunidad.
- Aplicación de la entrevista: Determinar a quienes se aplicará la entrevista. Puede hacerse uso de un muestreo probabilístico aleatorio simple, o un muestreo dirigido a fin de calcular las necesidades del estudio y el muestreo necesario.
- Análisis de los datos obtenidos: Análisis de los datos mediante una codificación cuantitativa, establecer frecuencia y comparaciones de frecuencia de aparición de los elementos retenidos como unidades de información o significación. Análisis crítico para hacer inferencias y explicaciones de los fenómenos encontrados ⁽⁶⁰⁾.

➤ **Diagnóstico participativo**

- Sensibilización de los actores principales: Con el fin de involucrar a la mayor cantidad de actores sociales se organizan diversas reuniones e invitaciones previas al día. En el transcurso es posible capacitar a los actores en el uso de técnicas y herramientas que se emplearan en el taller
- Ejecución del taller: Se presentan los problemas, necesidades y recursos que se encontraron en la etapa anterior.
- Priorización de problemas y necesidades: Se priorizan los problemas y se identifican sus causas y efectos ⁽⁶⁰⁾.

2.6.3.2 Características del grupo

Ésta etapa se orienta a identificar y analizar las características de los actores sociales que conformarán los distintos grupos de trabajo para los programas que surjan a propósito del diagnóstico. Debemos describir el grupo y establecer diferencias o semejanzas entre uno y otro. Se trata de un análisis de viabilidad política, social y cultural. Los datos que podemos indagar en los grupos son: edad, grado de instrucción, tipo de participación, experiencia en programas anteriores, identificar y precisar cuál es el tipo de acciones que tienen en la comunidad; precisar datos en relación a los problemas priorizados por la comunidad, así como la percepción del trabajo de los interventores ⁽⁶⁰⁾.

Las técnicas de recolección y análisis de datos que pueden emplearse son:

Observación directa de los comportamientos del grupo en distintos escenarios y frente a diversos estímulos sociales. Entrevista, con la que se puede precisar datos personales, percepciones, actividades cotidianas, intereses, habilidades. Todo ello a considerarse en el diseño de actividades y estrategias de intervención. Análisis de contenido y reflexivo, que permita sustentar las respuestas conductuales bajo teorías o marcos referenciales ⁽⁶⁰⁾.

2.6.3.3 Evaluación de las necesidades del grupo

La tercera fase de la intervención comunitaria permitirá realizar un análisis profundo de las necesidades, problemas y recursos del grupo etario, se trabaja la jerarquización y priorización de problemas y necesidades identificando en ello los recursos que presentan como grupo, se establece, además, la relación con los problemas propuestos por toda la comunidad en la primera fase. Es aquí

donde debemos evitar caer en subjetividad, señala que la manera de evitar estos sesgos es combinar en la evaluación de necesidades información del mayor número posible de tipos de necesidad y diferentes técnicas para recopilar la información de las mismas. En esta fase, donde se constata la jerarquización y priorización de los problemas y necesidades que se hicieran en la fase 1, se analizan también dos procesos psicosociales: la problematización y la desnaturalización; que son intrínsecos al proceso y se debió evaluar también en la primera fase ⁽⁶⁰⁾.

Aspectos relevantes de necesidad

- Identificar una necesidad implica juicios de valor, personas con valores.
- Una necesidad es percibida por un grupo particular en un cierto conjunto de circunstancias concretas, si varían estas condiciones puede modificarse la percepción de la misma.
- Reconocer una necesidad implica que se considera que existe una solución. Un mismo problema puede tener múltiples soluciones potenciales, que diferirán en sus posibilidades de resolver la situación problemática ⁽⁶⁰⁾.

2.6.3.4 Diseño y planificación de la intervención

La cuarta fase de la intervención comunitaria es necesaria para plantear bajo qué criterios se seguirá con la intervención para ello debemos considerar 10 elementos:

- Justificación
- Objetivos
- Impacto
- Metas
- Evaluación
- Monitoreo
- Recursos
- Presupuesto
- Plan de acción
- Cronograma de las actividades ⁽⁶⁰⁾.

2.6.3.5 Evaluación inicial

La quinta fase de la intervención comunitaria se orienta a obtener información con la que el grupo de trabajo cuenta al inicio de la intervención, para ello debe establecerse indicadores en función a los temas que se trabajaran y el problema que se intentará resolver.

Si no se cuenta con una línea de base no se podrá ejecutar adecuadamente el programa y será imposible medir los efectos y su impacto. Para elaborar la línea de base se requiere:

- Determinar las técnicas que se emplearán para acceder a la información.
- Realizar una descripción de la población objetivo.
- Determinar el momento en el que se realizará la evaluación
- De esta fase se debe obtener un informe cualitativo y cuantitativo de los indicadores que determinan el problema central ⁽⁶⁰⁾.

2.6.3.6 Ejecución e implicación

Esta fase operativiza todo el trabajo estructurado en las fases anteriores, se implementan las sesiones preparadas en la fase cinco, haciendo uso de estrategias participativas. Durante esta fase debemos aplicar nuestra matriz de monitoreo, buscando comprobar la efectividad y eficiencia del proceso de ejecución, mediante la identificación de los aspectos limitantes y ventajosos, con propósito de detectar de manera oportuna las fortalezas y deficiencias de los procesos de ejecución y responder a las expectativas de la ciudadanía. Se aplica la evaluación de proceso para medir el avance en el logro de los resultados y estimar el grado en el que se espera alcanzar los objetivos, así mismo establecer la utilización de los recursos asignados e identificar las dificultades en el desarrollo de las actividades ⁽⁶⁰⁾.

2.6.3.7 Evaluación final

Una vez cubiertos los objetivos de la intervención o agotado el curso planificado y presupuestado de los programas previstos, aquella se dará por finalizada.

La evaluación final procura determinar de manera sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, eficiencia e impacto del programa, a la luz de sus objetivos. Así, la evaluación se extiende más allá del monitoreo porque reconoce que el

plan de acción constituye una hipótesis con respecto al camino que nos puede conducir al logro de los objetivos, conduciendo a las mejoras en las condiciones de vida que se buscaban promover ⁽⁶⁰⁾.

2.6.3.8 Diseminación de los resultados

La diseminación de programas interventivos es otra operación relativamente novedosa y apenas planteada en la práctica habitual, se refiere a la difusión efectiva de programas ejecutados (con resultados conocidos) a la comunidad donde se implementó el programa y a otros entornos organizacionales o sociales. Al presentársele a la comunidad los resultados obtenidos, ésta analiza los mismos y plantea sus opiniones o sugerencias sobre el modelo que se aplicó, puede obtenerse además lecciones aprendidas, en las que se muestra a la comunidad los factores que se fortalecieron y la importancia de la consecución de acciones similares ⁽⁶⁰⁾.

Resumen

Estas ocho fases propuestas como proceso de intervención comunitaria buscan realizar un trabajo conjunto con la comunidad y aplicar a la vez una metodología que pueda ser incorporada por la comunidad, las estrategias y secuencias es claramente establecido y detallado a fin de facilitar la apropiación del recurso por parte de la comunidad. El profesional de este ámbito asume un compromiso muy especial en la consecución de una mayor calidad de vida de las personas y del bienestar de las comunidades y de integrarse en la concepción de una ética global que contemple el respeto por los derechos humanos y libertades de los individuos y de los pueblos, promoviendo un desarrollo sostenible que se oriente a un cambio social favorable para las futuras generaciones ⁽⁶⁰⁾.

2.7 ACCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL

Son acciones o actividades encaminadas a conseguir un objetivo pueden ser directas o indirectas. Directas porque se realiza directamente con el paciente o familiar pueden ser tanto fisiológicas como psicológicas o de apoyo, indirecta realizada sin el paciente pero en beneficio del mismo o de un grupo de pacientes, acciones dirigidas al entorno del paciente y a la colaboración con otros profesionales de la salud. Las enfermeras tenemos los conocimientos y

habilidades necesarias para realizar planes de educación nutricional, consiguiendo así, mejorar la salud de la población a la que atendemos ⁽⁶¹⁾.

➤ **Rol de Enfermería**

- Orientación a la madre de familia para buscar el bienestar nutricional y mantener una óptima nutrición tanto la propia como la de su familia.
- Educación como medida de prevención para inculcar a la población hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con una nutrición inadecuada que afectan nuestra salud.
- Fomento de apoyo incluye en realizar actividades formales e informales que pueden ayudar a las mujeres a cambiar las circunstancias, para continuar las buenas prácticas de cuidado en la alimentación.
- Prevención y promoción, influyen en la motivación y la reeducación a las madres, y otros miembros de la familia o de las comunidades. Puede ser importante empezar identificando cuáles son los principales factores que llevaron a la disminución o desaparición de una alimentación óptima ⁽⁶²⁾.

2.7.1 Actividad Física

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como un movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud, entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos, ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar ⁽⁴⁴⁾.

Beneficios

- Reduce el riesgo de padecer muchas enfermedades no transmisibles.
- Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal.

- Aumenta la densidad ósea, fortaleciendo los huesos y ayudando a prevenir la Osteoporosis.
- Fortalece los músculos y mejora la forma y capacidad físicas.
- Mejora el estado de ánimo, previene y reduce el estrés, la ansiedad y la depresión.
- Ayuda a las personas mayores a mantener su independencia personal.
- Disminuye el riesgo de caídas en personas mayores.
- Contribuye al desarrollo integral de la persona ⁽⁶³⁾.

2.7.2 Huertos Familiares

La agricultura familiar, mediante la implementación de huertos familiares, ha sido un factor relevante para el desarrollo de sectores rurales, tanto de manera económica para la reducción de los índices de pobreza, como para el fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los pueblos, la preservación de la diversidad agrícola, y la inclusión familiar y comunitaria. Es un espacio de tierra apropiada para que la familia produzca y consuma a bajo costo productos frescos y saludables para una dieta balanceada, con la finalidad de asegurar la alimentación y nutrición familiar. Se realizan cultivos de hortalizas, legumbres, plantas medicinales, entre otros. Estos cultivos reciben el nombre de orgánicos, ya que se basa en el respeto de los procesos naturales de los alimentos que se siembran ⁽⁶⁴⁾.

➤ Importancia

Obtención de alimentos sanos y nutritivos para la familia, aprovecha de mayor manera el suelo, se beneficia el empleo en el campo, aporta beneficios ambientales como la protección del suelo, conserva gran variedad de insectos y animales, sirve como centro de reciclaje ya que los materiales de cocina y del huerto pueden ser utilizados para hacer abonos, etc. Los huertos orgánicos no utilizan químicos artificiales para aumentar la producción o mejorar el aspecto y tamaño de las hortalizas o frutos cultivados. Los abonos utilizados son fertilizantes naturales como el compost o estiércol. Además, los parásitos o plagas se controlan con aplicación de pesticidas orgánicos como, por ejemplo, la ortiga o las mismas verduras que se plantan ⁽⁶⁴⁾.

2.7.2.1 Beneficios de los Huertos Familiares

- Obtención de alimentos sanos y sin químicos.
- Variedad de alimentos.
- Ingresos extras por la venta.
- Aporta a la agro biodiversidad.
- Lugar de distracción.
- Ahorro de dinero ⁽⁶⁴⁾.

Tener un huerto en nuestro hogar puede resultar muy positivo, ya que podemos cultivar nuestros propios alimentos con técnicas no contaminantes y un valor nutricional mayor al de los productos comunes.

Al momento de sembrar es necesario saber las estaciones en las que se deben plantar las semillas para que la siembra sea exitosa.

- Todo el año: Lechuga, acelga, espinaca, zanahoria y remolacha, brócoli, apio, acelga, coliflor, cebolla.
- Verano: Repollo, cebollín, alcachofa.
- Invierno: Espinaca, rábano, pimientos y tomates, pepinos, tomates, porotos, cebolla y papas ⁽⁶⁴⁾.

➤ **Diseño de un huerto familiar**

- Aproveche el espacio al máximo
- Elija un lugar: Buen suelo: Lo ideal es el suelo suelto, nivelado, fértil y con buen drenaje. Luz solar: La luz del sol es necesaria para producir hortalizas sanas de buena calidad. Distancia de árboles y arbustos: Los árboles y los arbustos compiten con las hortalizas por la luz solar, los nutrientes y la humedad. Suministro de agua: Lo ideal es tener una fuente de suministro de agua cerca de la huerta. Cerca de su casa: Si fuera posible, su huerta debería estar cerca de su casa para su comodidad ⁽⁶⁵⁾.
- Elija un plan
- Tamaño de la huerta: El tamaño de su huerta dependerá del espacio disponible, del tiempo que tenga para dedicarle y de la cantidad de hortalizas que necesite.
- Tipos de hortalizas: Elija las hortalizas que le gusten tanto a usted como a su familia.

- Semillas y plantas
- Haga un diseño en papel ⁽⁶⁵⁾.

➤ **Formas de cultivo**

- Siembra directa: en este tipo de siembra colocaremos las semillas directamente al huerto, el cual, habremos preparado con anticipación, desterrando, en lo posible, la mayor cantidad de malezas, piedras y demás elementos que puedan perjudicar la germinación y crecimiento de las plantas
- Siembra indirecta: en este tipo de siembra, a diferencia de la anterior, no podemos ni debemos colocar las semillas directamente al huerto, sino, que debemos colocarlas en un lugar apto para la germinación, denominado semillero, previamente a la siembra definitiva en el huerto, actividad que se realizará cuando las plantitas tengan por lo menos de 3 a 4 hojas y un tamaño aproximado entre 10 a 12 cm de altura ⁽⁶⁵⁾.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de trabajo de investigación es descriptivo, porque se describen las características socioculturales y los hábitos de alimentación de las mujeres de 30 a 60 años de edad de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay con el fin de desarrollar un plan de intervención de enfermería.

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo, se analizaron los datos obtenidos de la muestra de estudio presentando los resultados en valores numéricos y porcentuales.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó una investigación con diseño no experimental, debido a que las variables definidas para el estudio no fueron manipuladas y su análisis permitió llegar a las conclusiones planteadas.

La modalidad del estudio fue la bibliográfica, se consultaron variadas fuentes bibliográficas y se aplicó además la modalidad de campo mediante la aplicación de encuestas para la recopilación de información de la muestra para lo cual se interactuó de forma directa con el objeto de estudio.

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación aplicado fue el método inductivo, gracias al cual se realizó un análisis de la situación a través del cual se pudo apreciar los factores que inciden en la nutrición inadecuada de la población de estudio y a partir de ello se propuso una alternativa de solución a la problemática planteada.

3.4 POBLACIÓN O MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por 63 mujeres de 30 a 60 años y debido a la emergencia sanitaria por Covid-19 se trabajó con una muestra de 10 mujeres de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay de la parroquia Calpi del cantón Riobamba, seleccionadas por su evaluación nutricional, datos tomadas de la ficha de valoración del estado nutricional realizado a las pacientes

cuyo índice de masa corporal se encontraba por encima de los valores normales (Ver anexo 3, pág.133)

3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE PRODUCCIÓN

3.5.1 Consentimiento Informado

Para el procedimiento e intervenciones en salud a las personas se aplica el consentimiento informado.

Se diseñó el consentimiento informado, misma que se aplicó a las 10 mujeres beneficiarias de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay, con el objetivo de asegurar la autorización y el derecho de la toma de decisiones en la intervención del proyecto de investigación. (Ver anexo 1, pág.130-131).

3.5.2 Ficha de Valoración del Estado Nutricional

Se diseñó una ficha de registro de valoración del estado nutricional, contiene los siguientes datos: nombres y apellidos, cédula de identidad, edad en años, peso en kilogramos, talla en centímetros, índice de masa corporal (IMC) y distribución grasa, para poder obtener el resultado del estado nutricional en el que se encuentran cada uno de las mujeres que participan de este estudio, (Ver anexo 3, pág.133).

3.5.3 Encuesta

Se aplicó una encuesta, para conocer las características socioculturales de la población determinada, así como sus hábitos de alimentación, mediante un cuestionario de 15 preguntas. (Ver anexo 6, pág.137-141).

3.5.4 Encuesta de Satisfacción

Se aplicó una encuesta de satisfacción, con el fin de conocer la aceptación de la intervención realizada por la investigadora hacia los beneficiarios. (Ver anexo 14, pág.150-151).

3.6 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

Se aplicó el método estadístico porcentual que permitió el análisis de los datos cuantitativos mediante técnicas de recolección, recuento, presentación, descripción y análisis. A través de este método se logró establecer las causas de la mala nutrición en las mujeres de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay y en base a estos resultados planificar las acciones de enfermería correspondientes para dar solución al problema planteado.

CAPÍTULO IV

4.1 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Características sociodemográficas

Tabla N°9 Distribución de los pacientes según las características sociodemográficas estudiadas

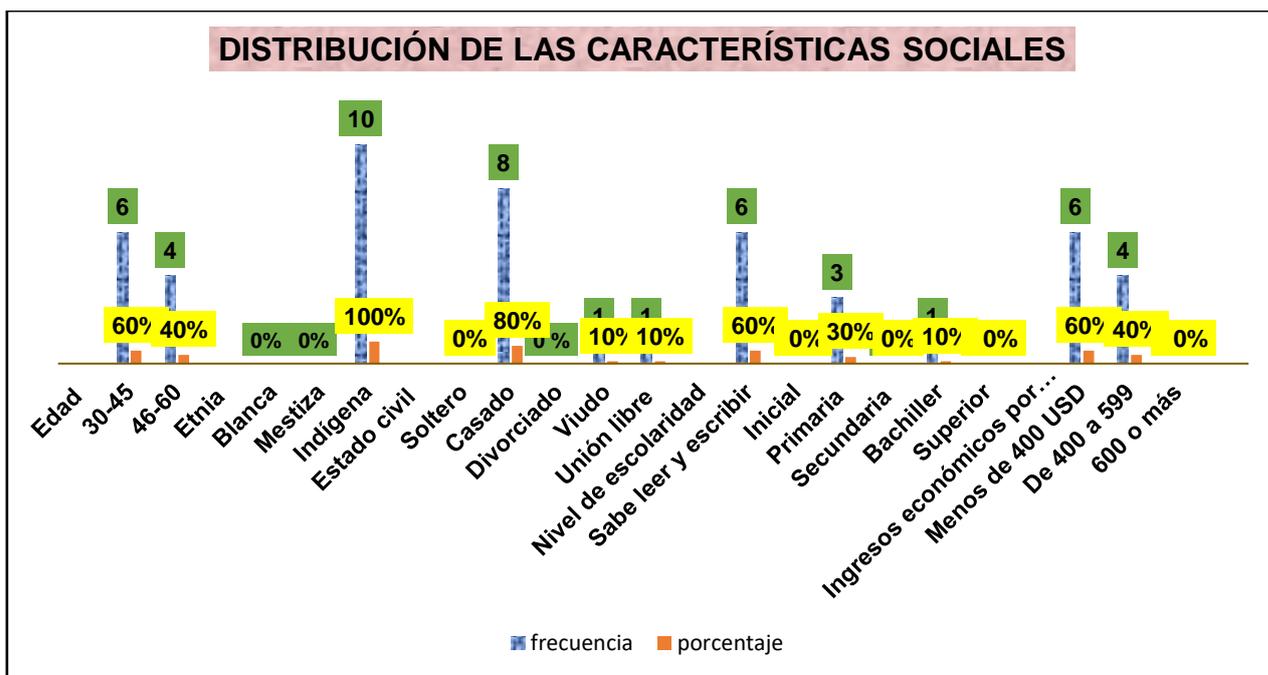
Características	F	Fp
Edad	N°	%
30-45	6	60%
46-60	4	40%
Etnia	N°	%
Blanca	0	0%
Mestiza	0	0%
Indígena	10	100%
Estado civil	N°	%
Soltero	0	0%
Casado	8	80%
Divorciado	0	0%
Viudo	1	10%
Unión libre	1	10%
Nivel de escolaridad	N°	%
Sabe leer y escribir	6	60%
Inicial	0	0%

Primaria	3	30%
Secundaria	0	0%
Bachiller	1	10%
Superior	0	0%
Ingresos económicos por mes	N°	%
Menos de 400 USD	6	60%
De 400 a 599	4	40%
600 o más	0	0%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°1 Características sociales



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Los resultados obtenidos en el gráfico 1 reflejan las características sociodemográficas de las mujeres beneficiarias de la comunidad, el 60% de las mujeres encuestadas tienen un rango de edad entre 30 a 45 años de edad, frente al 40% de 46 a 60 años de edad, el 100% es de etnia indígena, el 80% es casado, frente al 10% que es viudo y en unión libre, el 60% saben leer y escribir, pero no alcanzaron algún nivel de educación es decir, carecen de un grado de escolaridad. Sin embargo, existe un porcentaje de alrededor del 30% que presentan un nivel primario teniendo conocimientos apenas de lectura y escritura y un 10 % que alcanzo el bachillerato, los ingresos económicos por mes reflejan que el 60% poseen un ingreso menos de 400 USD, frente al 40% de 400 a 599. Estas características sociales son propias de cada individuo que facilitan la interacción a nivel interpersonal con otros miembros de la comunidad.

Pregunta 1.- ¿Cuál/es son las actividades económicas de sustento de su familia?

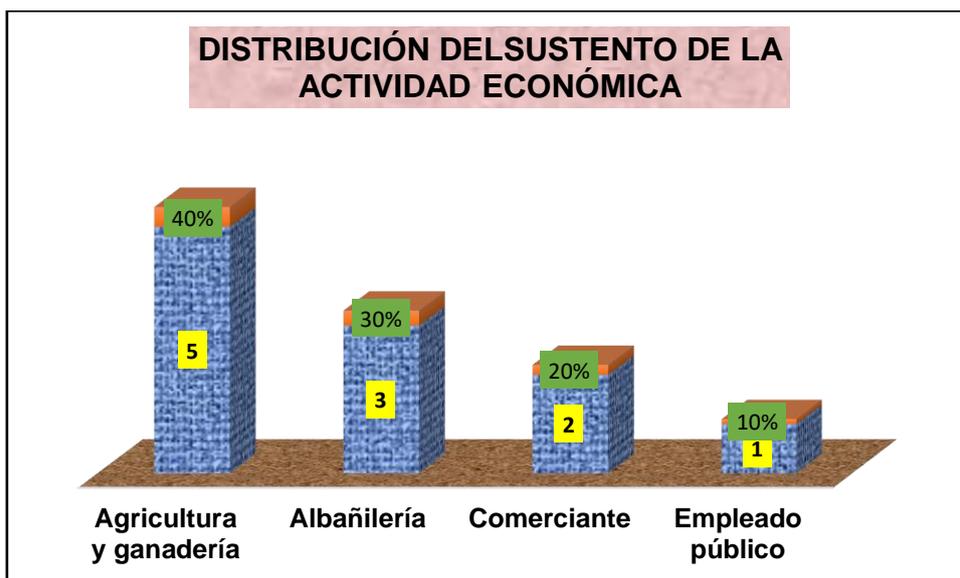
Tabla N° 10 Distribución del sustento de la actividad económica

OPCIONES	F	Fp
Agricultura y ganadería	5	40%
Albañilería	3	30%
Comerciante	2	20%
Empleado público	1	10%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°2 Distribución de la actividad económica



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Con la ejecución de la encuesta realizada a las mujeres, el 40% afirman que las actividades económicas de sustento de su familia son la agricultura y la ganadería, se dedican a la producción de alimentos, cultivan en sus tierras productos como quinua, papas, maíz, habas y alfalfa, en su mayoría venden estos alimentos para poder conseguir dinero y productos industrializados que demandan en el mercado y satisfacer las necesidades en el hogar, tienen crianza de animales para vender y en ocasiones para consumo, pero también es relevante que un mínimo porcentaje es decir el 10% es empleado público mediante el cual solventa la economía en la familia, como se observa en el gráfico 2.

Pregunta 2.- ¿Quién lleva la economía del hogar?

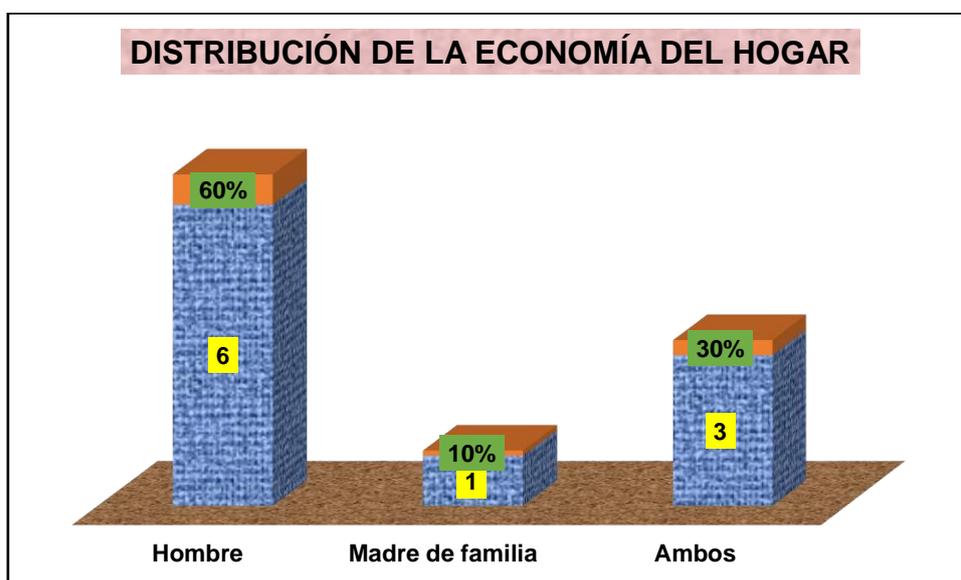
Tabla N° 11 Distribución de la economía del hogar

OPCIONES	F	Fp
Hombre	6	60%
Madre de familia	1	10%
Ambos	3	30%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°3 Distribución de la economía del hogar



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Como podemos observar en el gráfico 3 del total de las encuestadas manifiestan que la economía en el hogar, es elemento fundamental para la vida porque se puede cubrir las necesidades básicas, entre estos como comer, beber, tener un techo en el cual vivir, etc. por lo tanto el 60 % consideran que la economía en el hogar de estas familias depende del hombre porque tienen más posibilidad de trabajo, mientras un porcentaje del 10% afirman que la madre de familia, muchos pueden ser los factores que no permitan que las mujeres generen economía podemos resaltar algunas entre estas se quedan al cuidado de sus hijos y a los quehaceres domésticos.

Pregunta 3.- ¿Cuánto gasta regularmente durante el mes en alimentos?

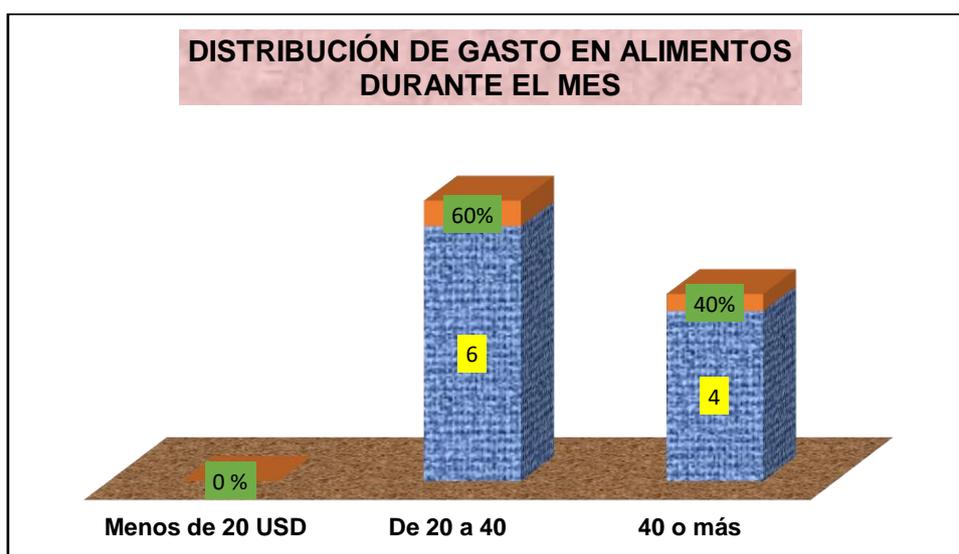
Tabla N° 12 Distribución de gasto en alimentos durante el mes

OPCIONES	F	Fp
Menos de 20 USD	0	0%
De 20 a 40	6	60
40 o más	4	40%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°4 Distribución de gasto en alimentos durante el mes



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

El 60 % de la población encuestada refieren que regularmente gasta durante el mes en alimentos de 20 a 40 USD, debido a que generan pocos ingresos económicos deben solventar con esa cantidad para comprar sus productos alimenticios ya que tienen más necesidades y gastos en el hogar, frente al 40% que refieren un gasto de 40 o más, derrochan más de lo debido porque existen productos en el mercado que son una opción más atractiva y por comodidad prefieren comprar alimentos procesados que son perjudiciales a su salud y deterioran su bienestar. En ocasiones no consumen sus propios productos agrícolas que optimicen la economía en su hogar y aporte un gran efecto sobre la salud, como se representa en la gráfica 4.

Pregunta 4.- ¿Qué tipos de alimentos compra?

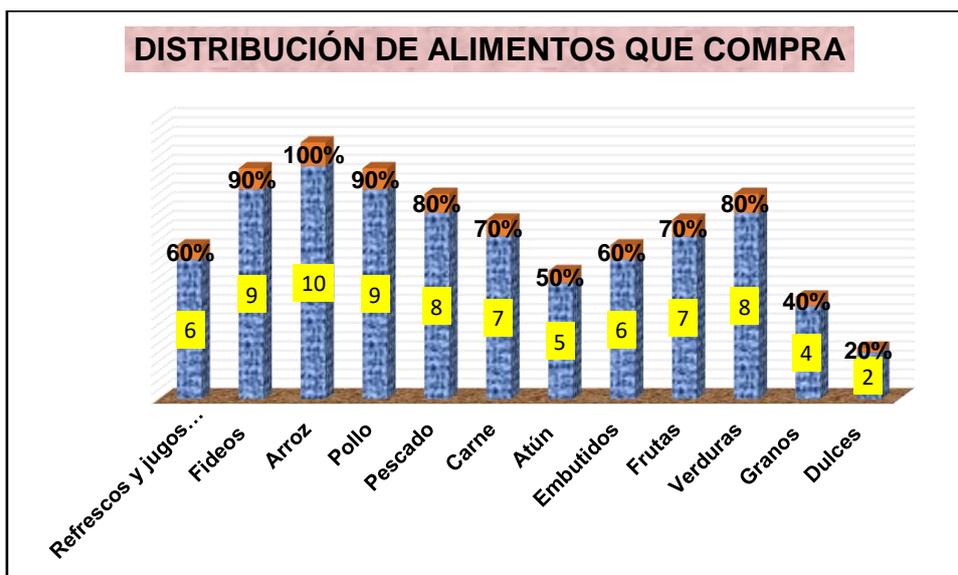
Tabla N° 13 Distribución de alimentos que compra

OPCIONES	F	Fp
Refrescos y jugos industriales	6	60%
Fideos	9	90%
Arroz	10	100%
Pollo	9	90%
Pescado	8	80%
Carne	7	70%
Atún	5	50%
Embutidos	6	60%
Frutas	7	70%
Verduras	8	80%
Granos	4	40%
Dulces	2	20%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N° 5 Distribución de alimentos que compra



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Los resultados delimitados en la gráfica 5 muestran que el 100% de las mujeres encuestadas en su mayoría eligen comprar alimentos como el arroz debido a que contienen fibra, vitaminas que ayudan al correcto funcionamiento del aparato digestivo. Además, el 90% prefieren fideos porque es producto calórico y rico en hidratos de carbono, estos son de absorción lenta por lo que la energía se libera poco a poco, contienen fibra que ayuda a regular el tránsito intestinal y combate problemas de estreñimiento. Otros de los alimentos que compran para su consumo es el pollo en un 90% porque suministra proteínas de alta calidad, grasas saludables, vitaminas y minerales, al organismo. También tienen una aceptación en menor proporción los granos en un valor del 40% estos alimentos aportan vitaminas, minerales, fibras que sirven para llevar a cabo una alimentación balanceada y sana. Finalmente, el 20% adquieren dulces, sin embargo, el consumo de estos edulcorantes puede afectar negativamente su salud, tienen mayor riesgo de padecer enfermedades cardíacas y metabólicas.

Pregunta 5.- ¿Dónde realiza la compra de sus alimentos?

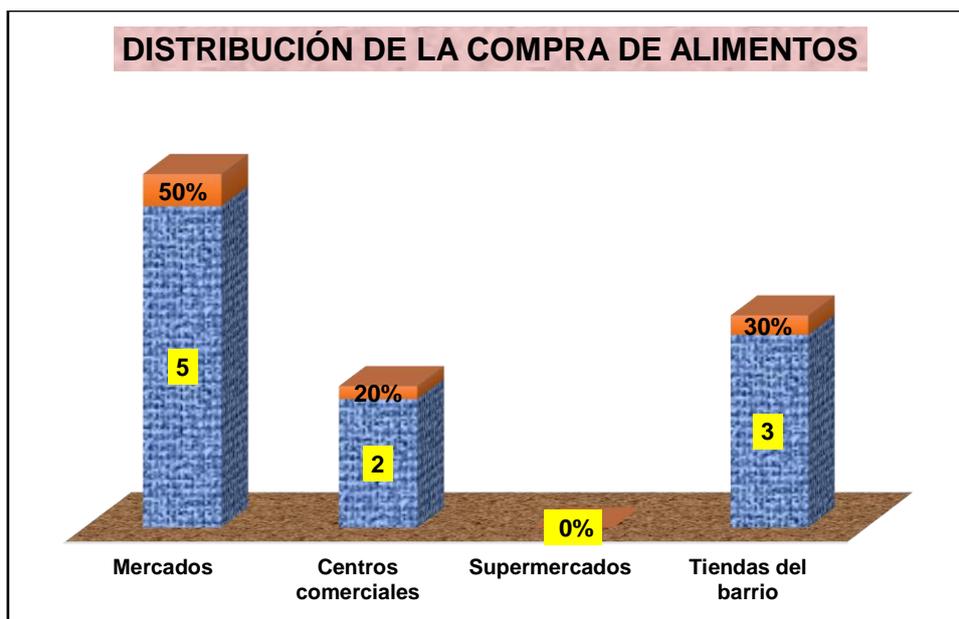
Tabla N°14 Distribución de la compra de alimentos

OPCIONES	F	Fp
Mercados	5	50%
Centros comerciales	2	20%
Supermercados	0	0%
Tiendas del barrio	3	30%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°6 Distribución de la compra de alimentos



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Según los resultados reflejados en la gráfica 6 el 50 % de la población encuestada manifiestan que realizan sus compras en el mercado porque existe mayor demanda de productos, en su mayoría llegan frescos directo de los productores y venden a un precio asequible para el consumidor, mientras el 20% optan la adquisición en centros comerciales, varios pueden ser los factores que imposibilitan el consumo de productos alimenticios en estos lugares , entre estos podemos indicar que tienen mayor costo.

Pregunta 6.- ¿Qué alimentos cultiva?

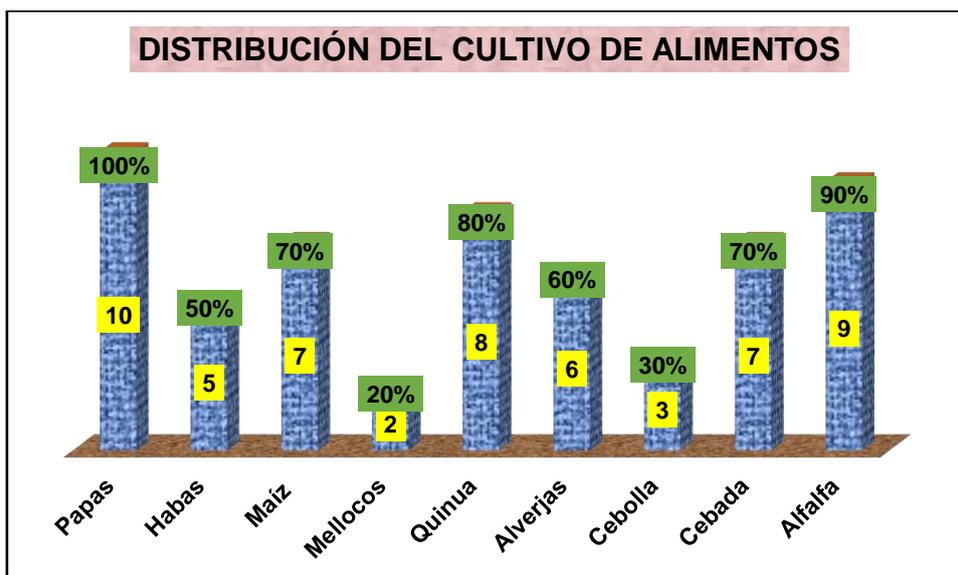
Tabla N° 15 Distribución del cultivo de alimentos

OPCIONES	F	Fp
Papas	10	100%
Habas	5	50%
Maíz	7	70%
Mellocos	2	20%
Quinoa	8	80%
Alverjas	6	60%
Cebolla	3	30%
Cebada	7	70%
Alfalfa	9	90%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N° 7 Distribución del cultivo de alimentos



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Con la aplicación de la encuesta a la población de mujeres estudiadas de la comunidad, afirman el cultivo de la papa en un 100%, cabe recalcar que la papa es uno de los cultivos más importantes de la región interandina, constituye una de las fuentes vegetales más nutritivas, debido a su contenido de carbohidratos y proteínas. Además incorporan la siembra en sus tierras en un 90% la alfalfa porque utilizan para la alimentación de sus animales. La quinua en un 80% porque es un alimento importante en la nutrición humana por ser completo y de fácil digestión, posee aminoácidos esenciales, rico en fibra, minerales y vitaminas que ayudan al buen funcionamiento del organismo, frente a un 20% que siembran mellocos, alimento de autoconsumo, es apreciado por sus acciones curativas, ya que tiene propiedades cicatrizantes interna y externas, que mejoran las lesiones de la piel, al igual que su consumo alivia problemas estomacales como la úlcera gástrica, resultados generados en el gráfico 7.

Pregunta 7.- ¿Tienen crianza de algún tipo de animales en su hogar, utilizan para la venta o consumo?

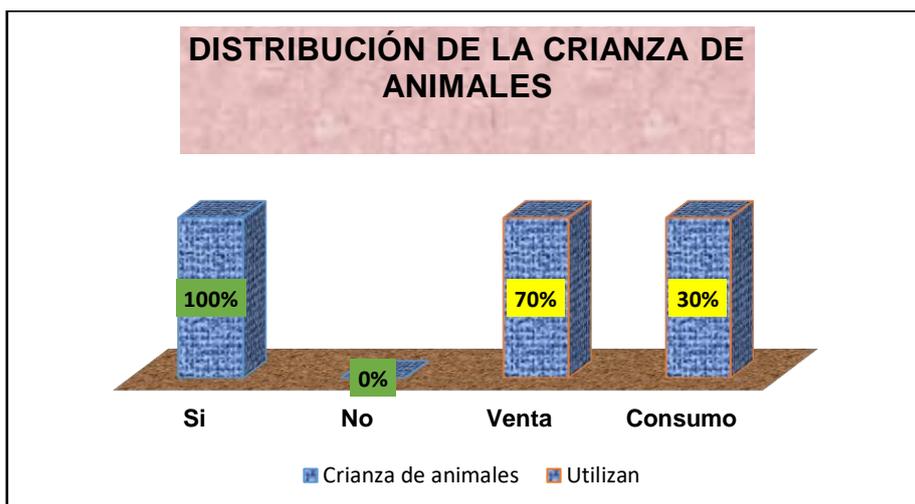
Tabla N°16 Distribución de la crianza de animales

OPCIONES	F	Fp
Crianza de animales		
Si	10	100%
No	0	0%
Total	10	100%
Utilizan		
Venta	7	70%
Consumo	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°8 Distribución de la crianza de animales



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Según los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta al total de las beneficiarias, el 100% manifiestan por la crianza de animales en su hogar, porque ayuda al crecimiento y transformación continuo en el sector pecuario, ofrecen oportunidades sustanciales para el desarrollo agrícola, reducción de la pobreza y la mejora de la nutrición humana, además aportan estiércol para fertilizar los suelos. La mayoría de las mujeres encuestadas de la comunidad eligen por la venta de sus animales en un 70%, porque depende de su comercialización para adquirir la economía en su hogar, frente a un 30% que prefieren tenerlos para el consumo porque suministran productos como carne, leche, huevos, con gran contenido de nutrientes que ayudan al bienestar del organismo, como se observa en el gráfico 8.

Pregunta 8.- ¿De los alimentos que cultiva cuáles se consumen en su hogar?

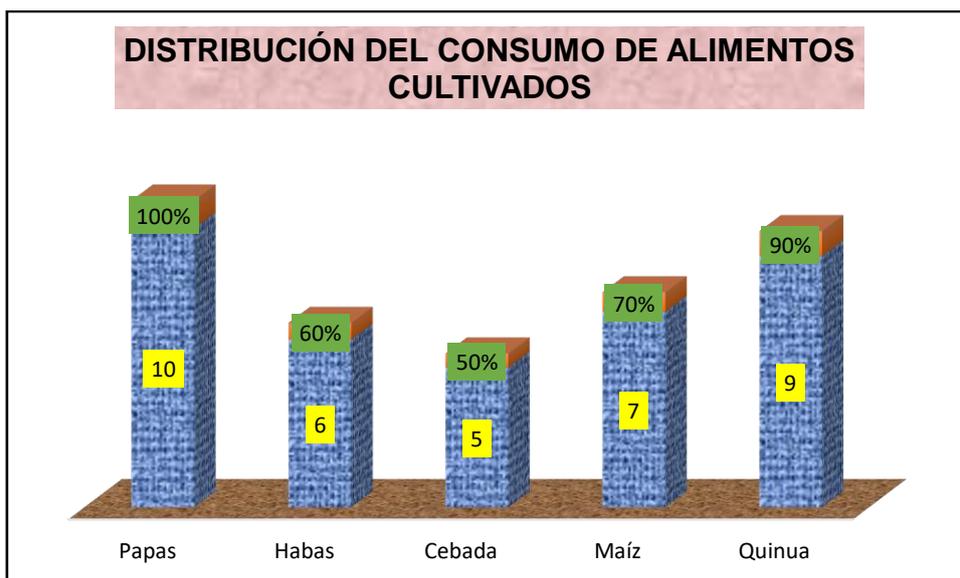
Tabla N° 17 Distribución del consumo de alimentos cultivados

OPCIONES	F	Fp
Papas	10	100%
Habas	6	60%
Cebada	5	50%
Maíz	7	70%
Quinua	9	90%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N° 9 Distribución del consumo de alimentos cultivados



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Como se observa en el gráfico 9 del total de las mujeres encuestadas afirman que de los alimentos que cultivan en su mayoría consumen papas en un 100%, debido a que es uno de los alimentos más cultivados en el mundo, por su alto contenido almidón y carbohidrato complejo, lo que la convierte en una fuente de energía 100% natural, aporta las proteínas diarias necesarias al organismo, poseen un alto nivel de antioxidantes, contienen vitamina C, B6, B3 y B9 y minerales como potasio y magnesio que ayuda a mantener saludable el organismo. También optan el consumo de la cebada en un 50% en su hogar porque poseen un gran valor nutritivo, fuente de fibra β -glucan, la cual se asocia con múltiples beneficios a la salud como reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, rico en vitaminas y minerales.

Pregunta 9.- ¿Cuántas veces se alimenta al día?

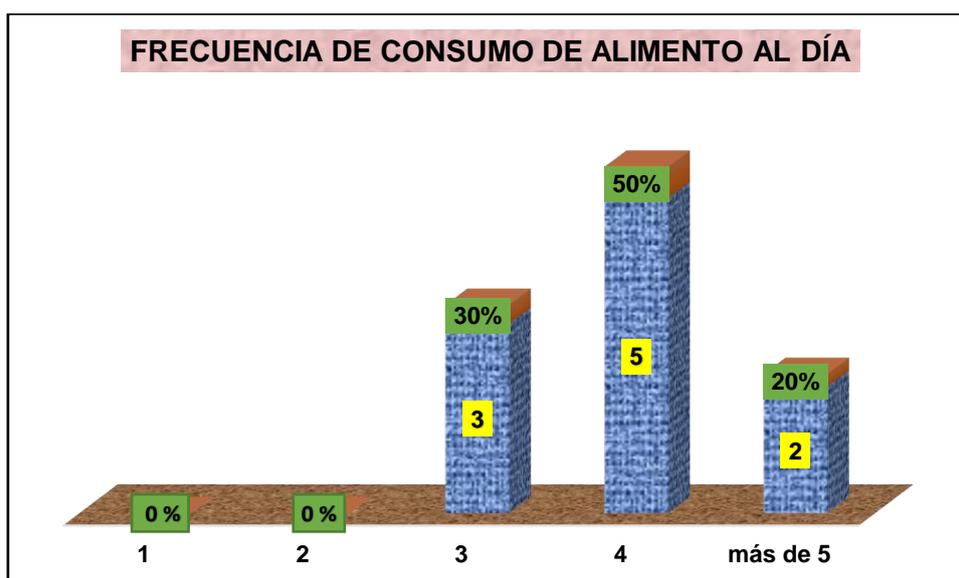
Tabla N° 18 Frecuencia de consumo de alimento al día

OPCIONES	F	Fp
1	0	0%
2	0	0%
3	3	30%
4	5	50%
más de 5	2	20%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N° 10 Frecuencia de consumo de alimento al día



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Como resultado de la encuesta ejecutada a la población de mujeres beneficiarias, afirman que consumen sus alimentos varias veces al día, cabe destacar que llevar una dieta saludable y balanceada en la que se tengan horarios fijos de comida, puede ayudar y estimular positivamente tu sistema digestivo, es decir el 50% de las encuestadas afirman que se alimentan 4 veces al día, alimentarse adecuadamente ayuda a sentirnos satisfechos, quemar calorías a través de la digestión, mantener activo el metabolismo, salvaguardar los niveles adecuados de glucosa en la sangre, mediante el consumo de nutrientes se consigue que el organismo este en óptimo funcionamiento y bienestar, te da la posibilidad de incrementar la energía y poder rendir durante todo el día. En cambio el 20% prefieren alimentarse más de 5 veces al día, al comer desenfrenadamente a menudo puede consumir alimentos que no son saludables y que tienen un alto contenido de azúcar y grasa, así como bajo contenido de nutrientes y proteínas. Esto puede llevar a problemas de salud, tales como colesterol alto, diabetes tipo 2 o enfermedad de la vesícula biliar, se puede apreciar con claridad en el gráfico 10.

Pregunta 10.- ¿Qué alimentos incluye en su desayuno?

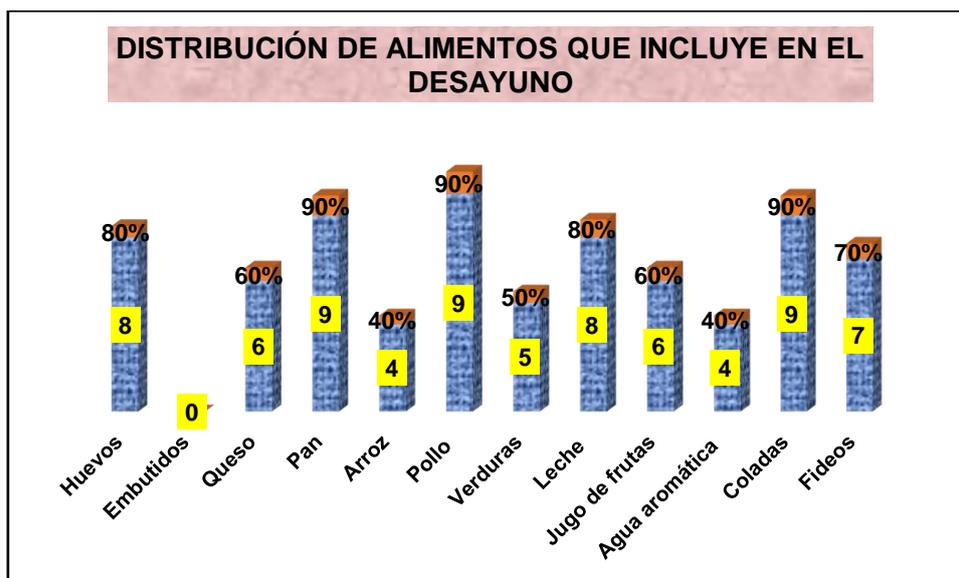
Tabla N°19 Distribución de alimentos que incluye en el desayuno

OPCIONES	F	Fp
Huevos	8	80%
Embutidos	0	0%
Queso	6	60%
Pan	9	90%
Arroz	4	40%
Pollo	9	90%
Verduras	5	50%
Leche	8	80%
Jugo de frutas	6	60%
Agua aromática	4	40%
Coladas	9	90%
Fideos	7	70%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°11 Distribución de alimentos que incluye en el desayuno



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Según los resultados reflejados en la gráfica 11, los alimentos que se ingieren por la mañana es nuestra primera fuente de energía, debe contener hidratos de carbono de lenta absorción, proteínas, fibra, vitaminas y minerales. Las mujeres encuestadas de la comunidad incluyen en su desayuno alimentos como pollo en un 90%, es un alimento con un excelente valor nutritivo, porque es rico en proteínas, en vitaminas del complejo B, bajo en grasas y calorías. Nuestro organismo las utiliza eficientemente en la formación de tejidos y músculos. También prefieren el pan en un 90% porque es una buena fuente de cereales, gracias al consumo de estos cereales, se consigue una buena energía para todo el día. Sin embargo, el comer arroz en la mayoría es algo constante por ende un 40% optan el consumo, este alimento, mejora el metabolismo, excelente fuente de vitaminas y minerales que proporcionan la buena salud de tu sistema inmune y el funcionamiento adecuado de tus órganos. Finalmente, un 40% ingieren agua aromática, el consumo adecuado de estas aguas es esencial porque ayuda a eliminar residuos y nutrientes innecesarios a través de la orina.

Pregunta 11.- ¿Qué alimentos incluye en su plato de almuerzo?

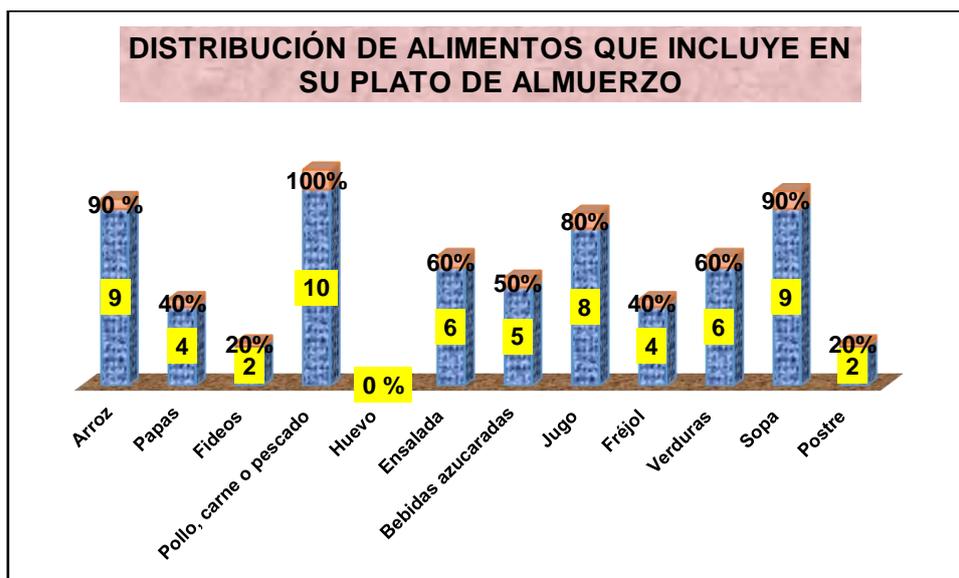
Tabla N° 20 Distribución de alimentos que incluye en su plato de almuerzo

OPCIONES	F	Fp
Arroz	9	90%
Papas	4	40%
Fideos	2	20%
Pollo, carne o pescado	10	100%
Huevo	0	0%
Ensalada	6	60%
Bebidas azucaradas	5	50%
Jugo	8	80%
Fréjol	4	40%
Verduras	6	60%
Sopa	9	90%
Postre	2	20%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N° 12 Distribución de alimentos que incluye en su plato de almuerzo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Con la ejecución de la encuesta aplicada al total de las mujeres, afirman que en el plato de su almuerzo incorporan en su mayoría pollo, carne o pescado en un 100%, el consumo de estos alimentos proporciona proteínas, vitaminas y minerales que son esenciales para el buen funcionamiento del organismo. Sin embargo, es algo cultural el combinar la sopa y el arroz, siendo la porción de consumo más grande los carbohidratos en un 90%. También optan el consumir fréjol en un 40%, fuente de proteínas e hidratos de carbono, ricos en minerales y fibra, no contienen las grasas saturadas, comer estos alimentos como parte de una dieta y estilo de vida saludables puede ayudar a mejorar los niveles de colesterol en sangre, una de las principales causas de cardiopatía. Mientras un porcentaje mínimo es decir un 20% suministran a su organismo postre, nuestro cuerpo absorbe rápidamente estos azúcares, aumentando bruscamente la glucosa en sangre y liberando insulina en grandes cantidades, lo que estimula el almacenamiento de grasas, como se refleja en el gráfico 12.

Pregunta 12.- ¿Qué alimentos incluye en la merienda?

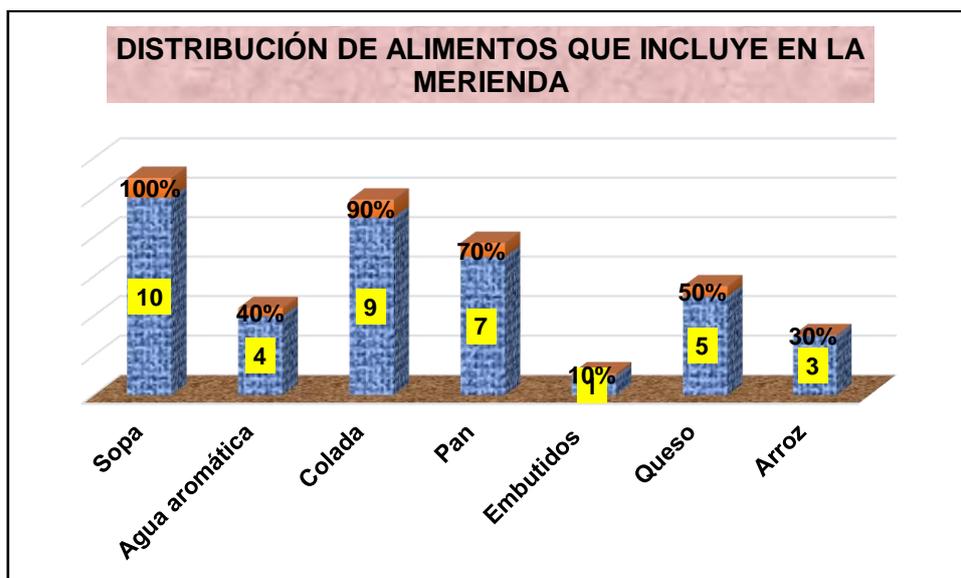
Tabla N°21 Distribución de alimentos que incluye en la merienda

OPCIONES	F	Fp
Sopa	10	100%
Agua aromática	4	40%
Colada	9	90%
Pan	7	70%
Embutidos	1	10%
Queso	5	50%
Arroz	3	30%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°13 Distribución de alimentos que incluye en la merienda



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

De acuerdo con los resultados de la encuesta ejecutada a las 10 mujeres beneficiarias, como se observa en el gráfico 13, incluyen en su merienda la ingesta de la sopa en un 100% porque es muy nutritiva, ya que son ricas en vitaminas y minerales, por lo que son aconsejables para la población en general, ayuda a mantener el peso corporal, es de fácil digestión ya que una vez que se calientan los alimentos a altas temperaturas, éstos se ablandan y se digieren más fácilmente, sin embargo el consumo del arroz es un 30%, la persona que lo consume adquiere un gran aporte calórico por todos los carbohidratos que contiene. También en menor cantidad los embutidos, porque contienen un alto contenido de proteínas y grandes cantidades de grasas saturadas, colesterol y sal.

Pregunta 13.- ¿Qué alimentos consume a media mañana o a media tarde?

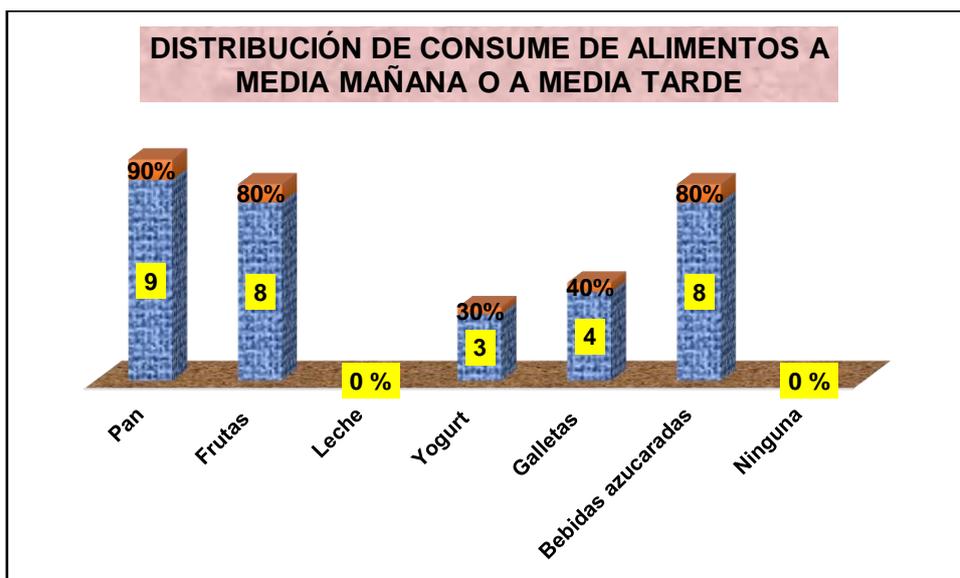
Tabla N°22 Distribución de consume de alimentos a media mañana o a media tarde

OPCIONES	F	Fp
Pan	9	90%
Frutas	8	80%
Leche	0	0%
Yogurt	3	30%
Galletas	4	40%
Bebidas azucaradas	8	80%
Ninguna	0	0%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°14 Distribución de consume de alimentos a media mañana o a media tarde



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Como se encuentra señalado en el gráfico 14, las mujeres encuestadas consideran el consumen a media mañana o a media tarde alimentos como el pan en un 90% porque es un alimento que nos aporta energía gracias a su elevado contenido en hidratos de carbono, rico en vitaminas y nutrientes contiene hierro, magnesio, potasio, ácido fólico y vitaminas B6 y B2, que ayuda a evitar que asciendan los niveles de azúcar en la sangre, mejora el estreñimiento por su contenido en fibra., Optan por consumir bebidas azucaradas en un 80%, son ricas en azúcares fuente de calorías innecesarias que dañan la salud de las personas provocando el aumento de peso debido a la cantidad de azúcares que se llegan a ingerir. Provocan también la alteración del metabolismo de las grasas, concentrándose en la zona abdominal consecuencia directa, que incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Las frutas en un 80% alimento que se debe incorpora en nuestra dieta diaria porque aportan carbohidratos, fibra vegetal, minerales, agua, vitaminas, que benefician al organismo. Mientras un porcentaje mínimo prefieren el yogurt en un 30%, es un alimento lácteo aporta gran cantidad de calcio esencial para la formación y mantenimiento de huesos saludables y fuertes, fuente de proteínas, importantes para la formación de musculo y una adecuada nutrición.

Pregunta 14.- ¿Cuál es la forma de cocción de los alimentos en su hogar?

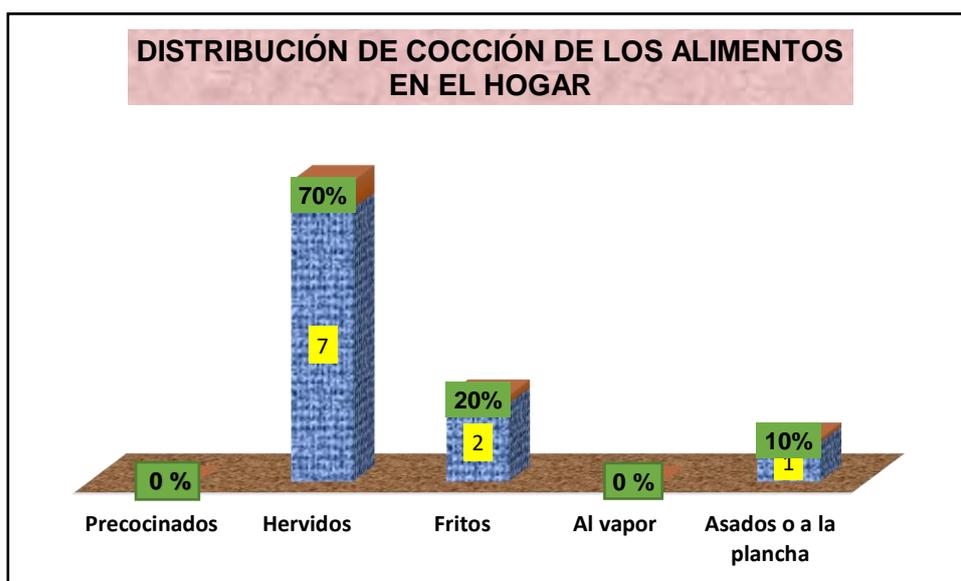
Tabla N°23 Distribución de cocción de los alimentos en el hogar

OPCIONES	F	Fp
Precocinados	0	0%
Hervidos	7	70%
Fritos	2	20%
Al vapor	0	0%
Asados o a la plancha	1	10%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°15 Distribución de cocción de los alimentos en el hogar



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Mediante la encuesta ejecutada del total de las mujeres beneficiarias, utilizan cocinas a gas o a leña, para la cocción de sus alimentos en su hogar. El 70% manifiesta que sea hervido porque en la cocción se acaban las bacterias hay mayor digestibilidad y las fibras están más blandas, el 20% prefieren fritos por su facilidad y rapidez de preparación pero la alta densidad energética de estos productos favorecen el incremento de riesgo de padecer ciertas patologías, por su aporte de grasa que contribuyen al aumento del colesterol y triglicéridos., mientras que el 10% restante disponen asados o la plancha porque se conserva el auténtico sabor del alimento, es saludable para una dieta sana y equilibrada, rápida y de poca manipulación al prepararlo, tal como se encuentra señalado en el gráfico 15.

Pregunta 15.- ¿Conoce la manera de servir un plato saludable?

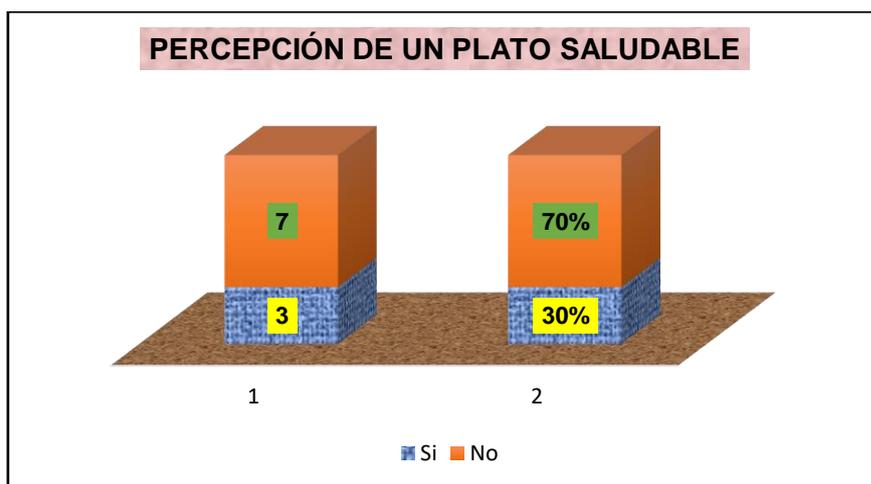
Tabla N°24 Percepción de un plato saludable

OPCIONES	F	Fp
SI	3	30%
NO	7	70%
TOTAL	10	100%

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°16 Percepción de un plato saludable



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis e interpretación

Según los resultados determinados en el gráfico 16 de la encuesta aplicada a la población beneficiaria, el 70% desconocen la manera de servir un plato saludable, la mayoría de las mujeres de la comunidad, por falta de conocimiento e información, no se alimentan saludablemente, razón por la cual no cuidan en la ingesta de su alimento y no preservan su salud ni la de su familia, a diferencia de un 30% que tiene la percepción de conocimiento de un plato saludable, un plato saludable ayuda a un equilibrio correcto en nuestra dieta, gracias a que contienen nutrientes que generan energía que nuestro cuerpo necesita para realizar todo tipo de función vital y tener una vida sana.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”



TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

Tema

Diseño de una guía para la nutrición saludable en mujeres entre 30 y 60 años de edad de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay.

Objetivo

La presente guía tiene como finalidad brindar información útil a las mujeres comprendidas entre 30 y 60 años sobre la alimentación correcta, para mejorar los estados de salud y prevenir enfermedades nutricionales.

Introducción

Una alimentación saludable y equilibrada determina el pilar básico de la salud del ser humano. Elegir bebidas y alimentos adecuados y sanos con más frecuencia contribuyen en la prevención de problemas de salud que afectan a las mujeres.

Desde la primera etapa de vida la mujer va atravesando diferentes fases y situaciones fisiológicas, entre ellas el crecimiento, el desarrollo, el embarazo, la lactancia, y la menopausia bajo la cual sus requerimientos nutricionales van cambiando, es ahí que recae la importancia de una óptima alimentación que contribuya a una buena salud.

El desarrollo de una alimentación saludable es una de las funciones más imprescindibles en la vida cotidiana de la mujer, su influencia recae en ámbitos físicos, espirituales, sentimentales bajo los cuales mejora su rendimiento en el transcurso de las actividades que realiza, por esta razón se establece la siguiente guía con la finalidad de mejorar la dieta alimentaria.



**GUÍA PARA LA NUTRICIÓN SALUDABLE EN
MUJERES ENTRE
30 y 60 AÑOS DE EDAD DE LA
COMUNIDAD DE SAN FRANCISCO DE
CUNUGUACHAY**

Realizado por: Paca Paca Diana Luzmila

Estudiante: Quinto semestre Enfermería





Alimentos

Los alimentos están dados por un producto o sustancia de representación natural idóneo para el consumo del ser humano y tiene como finalidad el mantenimiento de las funciones vitales ⁽¹⁾.

Nutrientes

Son sustancias compuestas por los alimentos y son necesarias para la reparación y mantenimiento del cuerpo de la misma manera aporta con las energías necesarias para el desarrollo de las actividades cotidianas ⁽²⁾

Existen dos clases de nutrientes:

1. **Nutrientes Mayores:** son necesarios para el cuerpo en cantidades mayores y son la fuente de energía para el organismo estos son: carbohidratos, proteínas y grasas ⁽³⁾.
2. **Nutrientes menores:** Se requieren en pequeñas cantidades los mismos están compuestos por: vitaminas y minerales ⁽³⁾.



EQUIVALENCIAS POR GRUPO DE ALIMENTOS

Mediante este apartado se presenta los alimentos agrupados de acuerdo con el contenido en un determinado nutriente. De esta manera se pueden formar menús equilibrados variando los alimentos por grupos.

Cada una de las listas de equivalencia está adaptadas a los hidratos de carbono debido a que se encuentran en relación directa con el nivel de azúcar ⁽⁴⁾.

GRUPO 1: CEREALES, TUBÉRCULOS Y PLÁTANOS

Los carbohidratos son un grupo de alimentos fundamentalmente energéticos, permiten el aporte de calorías necesarias para el organismo. La forma de consumir es variada, es recomendable de 6 a 11 raciones al día ⁽⁵⁾.

CEREALES, TUBÉRCULOS Y PLÁTANOS	1 RACIÓN	VECES/ DÍA
PAN BLANCO O INTEGRAL (1 rodaja)	20 g	6 a 11 raciones
PAN TOSTADO (2 unidades)	15 g	
CEREALES DE DESAYUNO (1 puñado)	15 g	
ARROZ (crudo)	15 g	
PASTA (cruda)	15 g	
LEGUMBRES SECAS-CRUDAS (LENTEJAS, GARBANZOS)	20 g	



<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>



GRUPO 2: FRUTAS, HORTALIZAS Y VERDURAS

Este grupo de alimentos parte de una dieta saludable, su consumo se lo debe desarrollar todos los días en vista de que proporcionan minerales, vitaminas y fibra.

El consumo de frutas y verduras es reconocido a través de la comunidad científica como aquella alimentación saludable para la población de todas las

edades, permite la protección de enfermedades crónicas debido a las propiedades atribuidas por su composición ⁽⁵⁾.



VERDURAS Y HORTALIZAS	1 RACIÓN	VECES DÍA
Lechuga, espinaca, espárrago, pepino, tomate, pimiento, ajo, berenjena.	200 g	2 raciones
Alcachofa, cebolla, zanahoria, remolacha...	100 g	

<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

Es recomendable consumir dos raciones diarias y que las mismas sean en crudo, de manera que aporten con todos los nutrientes propios que contiene el alimento.

Es recomendable conservar el valor nutritivo de las hortalizas y verduras evitando lo siguiente:

Para su cocción evitar el exceso de agua.

- Lavar, trocear
- Recalentar las sobras
- Remojos prolongados ⁽⁵⁾.



FRUTAS

Son considerados alimentos necesarios y es recomendable sustituirlos por dulces o comida chatarra, es apropiado consumir dos o tres frutas al día en la misma se deben incluir cítricos como naranjas, lima, mandarina ⁽⁵⁾.



FRUTAS	1 RACIÓN	VECES DÍA
Moras, melón, sandía, fresas...	150 g	3 a 4 frutas
Papaya, kiwi, durazno, limón, mandarina...	100 g	
Mango, manzana, melón, pera...	80 g	
Cerezas, uvas, piñas, plátano, granada.	50 g	
Pasas, higos secos, ciruelas...	15 g	

<https://alimentacionasaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

GRUPO 3: ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL Y LEGUMINOSAS

Dentro de este grupo de alimentos se deriva las proteínas que aportan con el crecimiento, desarrollo y reparación de tejidos y órganos cada gramo aporta con cuatro kilocalorías.

Se recomienda un consumo ligero de carnes por cuanto, más grasa contenga el alimento, la digestión será más lenta, se recomienda consumir tres a cuatro veces a la semana ⁽⁵⁾.



PROTEÍNAS	1 RACIÓN	VECES / SEMANA
Carnes	50 g	3 a 4 veces por semana por su alto contenido en grasas.
Pescado	50 g	
Huevos	50 - 60 g	
Embutidos	40 g	
Queso	60 g	

<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>

Lácteos

Son un grupo de alimentos que aportan a través de su consumo con proteínas, son ricos en minerales, calcio y beneficia en el crecimiento y el desarrollo de la estructura ósea ⁽⁵⁾.



LÁCTEOS	1 RACIÓN	VECES / DÍA
Leche	200 ml	3 a 4 raciones
Yogurt	20 g	
Queso	80 - 100 g	

<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>



ALIMENTACIÓN DIARIA

				
DESAYUNO 1 ración de lacteos - cereales	MEDIA MAÑANA cereales o fruta	COMIDA 1 verdura/ hortaliza hidratos carbono proteínas	MERIENDA Lácteo o frutas	CENA 1 verdura / hortaliza hidratos carbono proteínas

Realizado por: Diana Luzmila Paca Paca estudiante del instituto "San Gabriel"

NUTRICIÓN PARA MUJERES SEGÚN SU EDAD

Mujeres en una etapa de edad de 30 a 50 años

Bajo esta etapa de edad el metabolismo cambia y el gasto calórico disminuye. A partir de esta edad se suele presentar ciertos problemas como la retención de líquido, desequilibrios hormonales, y problemas de abdomen por el ciclo menstrual.

Las mujeres que se encuentran en esta etapa de edad deben consumir alimentos que contengan proteínas para incrementar la firmeza de los tejidos, es recomendable el consumo de productos integrales, verduras, frutas (6)



ALIMENTACIÓN DIARIA PARA MUJERES ENTRE 31 A 50 AÑOS

DIETA NUTRICIONAL				
OPCIÓN 1				
DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	ALMUERZO	MEDIA TARDE	CENA
1 vaso de agua aromática. 3 tortillas de harina de cebada Fruta picada	Choclo con queso	Sopa de verduras Tallarín con pollo 1 fruta Agua al gusto	2 rodajas de pan con mermelada 1 vaso de agua.	Sopa de avena
OPCIÓN 2				
1 vaso de avena con leche 2 rodajas de pan tostado 1 huevo 1 fruta	Plátanos maduros cocidos con queso	Sopa de bolas de harina Papas Un filete de carne Ensalada fría Agua al gusto	1 fruta (trozos de sandía, manzana, durazno, pera)	Tortillas de trigo Queso Colada de avena
OPCIÓN 3				
1 vaso de jugo de frutas 1 fruta Agua aromática	1 rodaja de key de guineo	Sopa de morocho Papas con salsa y ensalada de brócoli con carne 1 vaso de jugo	Fruta picada	Sopa de arroz
OPCIÓN 4				



1 vaso de colada de avena 2 rodajas de pan 1 huevo cocido 1 fruta	1 porción de mote con queso	Sopa de arveja 1 porción de arroz Ensalada de brócoli con zanahoria Un filete de pollo Agua al gusto	1 fruta cítrica (naranja, mandarina)	Sopa de avena
OPCIÓN 5				
1 vaso de jugo de frutas(mora) 2 huevos revueltos Fruta picada con miel de abeja	Una porción de habas cocidas	Crema de espinaca Porción de arroz Ensalada de melloco Pollo sudado	1 fruta	Sopa de fideo

Realizado por: Diana Luzmila Paca Paca estudiante del instituto "San Gabriel"

ACTIVIDADES FÍSICAS

Caminar



Caminar entre 30 a 40 minutos al día, mediante este ejercicio se incrementa el oxígeno en el torrente sanguíneo, a través de estos movimientos se eliminan toxinas del cuerpo de la misma manera fortalece los músculos y los pulmones ayudando de esta

manera a combatir síntomas emocionales como depresión y ansiedad ⁽⁷⁾.



Flexibilidad



ir alternando. Se recomienda realizar una serie de 5 por 8 repeticiones en cada pierna ⁽⁷⁾.

La flexibilidad permite desplazar los segmentos óseos que conforman las articulaciones a través del músculo. La persona deberá acostarse en un mueble fijo y subir las piernas juntas con las rodillas en el pecho. Tomar con las dos manos una rodilla y la otra pierna estirla, se deberá

Mujeres en una etapa de edad de 51 a 60 años

En esta etapa se viven varios cambios entre ellos desequilibrio hormonal causado por la menopausia, cambios en el metabolismo de las grasas que se consume, existe retención de líquidos. Bajo esta etapa de edad es recomendable controlar el peso, evitar alimentos elevados en grasas debido a enfermedades como el colesterol. Las mujeres en esta etapa deben ingerir alimentos como verduras, frutas frescas que contengan vitamina C, asimismo se recomienda el consumo de alimentos ricos en calcio las cuales se encuentran en lácteos y vegetales de hojas verdes ⁽⁸⁾

ALIMENTACIÓN DIARIA PARA MUJERES ENTRE 51 A 60 AÑOS

DIETA NUTRICIONAL				
OPCIÓN 1				
DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	ALMUERZO	MEDIA TARDE	CENA
1 vaso de avena 2 tortillas de maíz Ensalada de frutas	1 rodaja de pan integral ½ vaso de yogurt natural	Crema de coliflor porción de arroz Bistec de carne Ensalada de lechuga Vaso de agua	Fruta fresca	Sopa de verduras Agua aromática ½ rodaja de pan integral
OPCIÓN 2				

Zumo de naranja natural	½ vaso de gelatina	Sopa de lenteja	Pastel de zanahoria	Picado de carne con ensalada
2 rodajas de pan de trigo	2 galletas integrales	Tallarines		Té
Queso		Verduras con trozos de pollo		
		1 fruta		
		Agua		
OPCIÓN 3				
Jugo de fruta	1 porción de choclo	1 presa de pollo	Frutas picadas	Sopa de quinua
1 fruta		½ taza de arroz		
		ensalada de vegetales		
OPCIÓN 4				
1 vaso de leche	½ taza de flan	Sopa de pescado	4 galletas integrales	Sopa de avena
Tortilla de verde		Yucas cocinadas		
1 huevo		Ensalada verde con carne		
1 fruta		Jugo natural		
OPCIÓN 5				

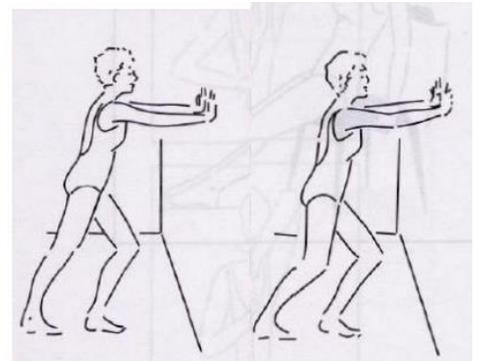
Avena con leche Pan integral Queso	Fruta picada	Sopa de cauca Porción de arroz Menestra de frejol tierno Pollo al horno Jugo natural	Frutas (peras, manzanas, sandía, claudia)	Sopa de espárragos Té caliente
--	-----------------	---	---	--------------------------------------

Realizado por: Diana Luzmila Paca Paca estudiante del instituto "San Gabriel"

ACTIVIDADES FÍSICAS

Estiramiento de músculos

La persona deberá pararse con las manos contra la pared y los brazos extendidos, elevar la pierna hacia atrás, mantener esa posición mediante tres segundos y repetir con la otra pierna. Este ejercicio deberá ser ejercido en una serie de 4 por 6 repeticiones en cada pierna ⁽⁹⁾



Ejercicio de rotación de cabeza y cuello

La persona puede colocarse de pie, con las piernas semi abiertas y los brazos fijos.

Deberá girar la cabeza de un lado hacia otro ligeramente por 5 veces, así mismo inclina la cabeza desde adelante hacia tras por 5 veces, mantener la posición un segundo y cambiar ⁽⁷⁾.



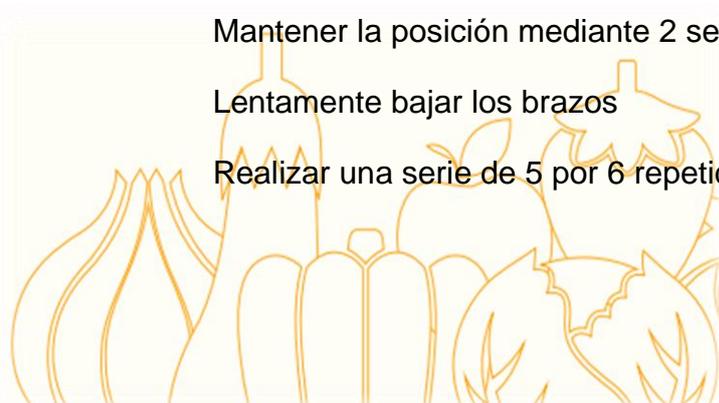
Movimiento de brazos

Levantar los brazos hacia los costados con la altura de los hombros

Mantener la posición mediante 2 segundos

Lentamente bajar los brazos

Realizar una serie de 5 por 6 repeticiones ⁽⁹⁾.



RECOMENDACIONES GENERALES

Al comprar alimentos escoja los que se ven frescos y limpios. Los alimentos crudos como frutas y verduras lávelos con agua y cloro.



Hierva el agua que use para tomar y preparar los alimentos.



Lávese las manos antes de comer o preparar alimentos, después de ir al baño y cambiar pañales.



Asegúrese que los alimentos estén bien cocidos. El pollo, la carne, los mariscos y la leche pueden estar contaminados con microbios por lo que se debe cocinarlos bien.



Mantenga los alimentos bien tapados, fuera del alcance de moscas, cucarachas, ratas y otros animales.



Realizado por: Diana Luzmila Paca Paca estudiante del instituto "San Gabriel"



Conclusiones de la guía

- La guía de nutrición para mujeres en una etapa de edad entre 30 a 60 años está encaminada a mejorar la alimentación y nutrición, ha sido diseñada con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las mujeres que viven en zonas rurales y que por sus condiciones de vida no llevan un adecuado balance en sus comidas diarias.
- La guía está elaborada de acuerdo con dos etapas de edad, 30 a 50 años de edad, una segunda etapa de 51 a 60 años de edad. En cada fase se incluyen las dietas y ejercicios necesarios que se pueden ir alternado entre días o semanas.
- Los contenidos descritos en cada etapa de acuerdo con la edad son sugerencias que permiten considerar las dietas que las mujeres deberían tomar en cuenta para la preparación de sus alimentos y evitar problemas de malnutrición.

Recomendaciones de la guía

- Se recomienda realizar nuevas investigaciones en cuanto a evaluaciones nutricionales en las zonas rurales, tomando en cuenta los hábitos alimenticios de cada persona para desarrollar nuevas guías que permitan mejorar las dietas diarias de acuerdo con su pronóstico de salud y etapas de edad.
- Se recomienda tomar en cuenta los grupos de alimentación apropiados de acuerdo con la etapa de edad al igual que los ejercicios físicos, para reducir el sedentarismo especialmente en mujeres de edad adulta que por razones de salud no pueden llevar su vida cotidiana.

Tomar en cuenta las recomendaciones aplicadas en la guía y establecer hábitos de higiene en la alimentación, con la finalidad de mejorar las condiciones de salud y prevenir enfermedades.



Bibliografía

- 1 Salud Ny. Nutrición y Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Febrero 05. Available from: <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>.
- 2 PLUS C. C.P. [Online].; 2020 [cited 2020 Marzo 11. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/nutrientes.html>.
- 3 Retana DCM. GeoSalud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.geosalud.com/nutricion/hidratos-de-carbono-carbohidratos.html>.
- 4 Blanco EB. Fundación Vivo Sano. [Online].; 2017 [cited 2021 Mayo 24. Available from: <https://www.vivosano.org/nutricion-por-edades/>.
- 5 guitierrez C. [Online].; 2019 [cited 2021 Enero 2021. Available from: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos/cantidades-por-dia>.
- 6 GALLEGOS J. [Online].; 2018 [cited 2021 Mayo 24. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15031/DISERTACION%20CAROLINA%20GALLEGOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 7 OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20actividad%20f%C3%A4Dsica,el%20consiguiente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa>.
- 8 Salud cSd. SALUD. [Online].; 2019 [cited 2021 Mayo 22. Available from: <https://ssj.jalisco.gob.mx/prensa/noticia/8380>.
- 9 Tamarit O. INSTYLE. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 10. Available from: https://www.instyle.es/belleza/cuerpo/ejercicio-casa-mejores-rutinas-para-mujeres-maduras-mas-50-anos_47794.
- 10 García M. Revista de salud y bienestar. [Online].; 2020 [cited 2021 Abril 03. Available from: <https://www.webconsultas.com/autor/marina-garcia>.



4.2 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

TEMA: Intervención de enfermería para la promoción de una alimentación saludable en mujeres de 30 a 60 años de edad de la comunidad San Francisco de Cunuguachay, parroquia Calpi, cantón Riobamba, provincia de Chimborazo enero –abril 2021.

Temas a tratar:

- Educar sobre la nutrición saludable, alimentos y nutrientes, equivalencias por grupo de alimentos cereales, frutas, hortalizas, verduras, lácteos, nutrición para mujeres según su edad, recomendaciones generales al comprar y preparar sus alimentos. Realizar taller de identificación de alimentos saludables y no saludables.
- Explicar la importancia de realizar actividad física de manera complementaria a la nutrición saludable para un mejor resultado.
- Informar sobre los beneficios de la implementación de huertos familiares.

Objetivo: Promocionar una nutrición adecuada en las mujeres de 30 a 60 años de la comunidad San Francisco de Cunuguachay para la prevención de patologías asociadas al sobrepeso y la obesidad en este grupo de la población.

Tabla N°25 Planificación de la Intervención de Enfermería Comunitaria

Fecha/ lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
Día N°1 26/03/2021 Casa comunal de la	17h30 pm a 17h45 pm	Integrar al grupo de estudio.	Integración del grupo de estudio previo a la realización de las	Presentación y dinámica con el grupo de mujeres beneficiarias.	Hojas Esferos	Estudiante Diana Paca (Investigadora)	Mediante la presentación y dinámica realizada se logró la

Comunidad de San Francisco de Cunuguachay.			actividades educativas.				integración de los miembros presentes y un mejor ambiente de trabajo.
		Entregar la guía diseñada a las mujeres beneficiarias de la comunidad para la promoción de una alimentación saludable.	Guía de prevención de la malnutrición	Procedió a la entrega de la guía diseñada.	Guía diseñada	Estudiante Diana Paca (Investigadora)	Mediante la entrega de la guía diseñada.
	17h45 pm a 18h40 pm	Educación para la promoción de una	Nutrición saludable Alimentos y nutrientes Equivalencias por	Taller grupal para la promoción de una alimentación	Computadora Diapositiva Infocus	Estudiante Diana Paca (Investigadora)	Se logró aumentar el nivel de conocimiento en las mujeres

		alimentación saludable.	grupo de alimentos Nutrición para mujeres según su edad Recomendaciones generales al comprar y preparar sus alimentos.	saludable mediante la socialización de la guía, que contribuya a las mujeres beneficiarias a obtener información y mejorar su condición de vida.	Guía diseñada	Estudiante Diana Paca (Investigadora)	beneficiarias de la comunidad. Encuesta de satisfacción de la capacitación recibida.
	18h40 pm a 19h00 pm	Identificar los alimentos saludables y no saludables mediante la realización de un collage.	Clasificar los Alimentos saludables y no saludables.	Realizar un collage en el cual puedan diferenciar los alimentos saludables y no saludables	Mesa Papelote Tijeras Goma Imágenes	Estudiante Diana Paca (Investigadora)	Se logró realizar el collage diferenciando los diferentes tipos de alimentos.

Día N°2 27/03/2021 Casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay.	17h00 pm a 17h30 pm	Explicar sobre la importancia de la actividad física. Efectuar una serie de ejercicios físicos de estiramiento, movimiento y caminata con cada uno de las beneficiarias, de manera complementaria a la nutrición saludable.	Actividad física Importancia Beneficios Serie de ejercicios físicos recomendada para mujeres según su edad.	Realizar los ejercicios físicos con todas las mujeres beneficiarias de la comunidad.	Computadora Diapositiva Infocus Guía Mujeres beneficiarias	Estudiante Diana Paca (Investigadora)	Se efectuó los ejercicios físicos. Encuesta de satisfacción de la capacitación recibida.
			Huerto familiar	Explicar mediante	Computadora	Estudiante Diana Paca	Se logró aumentar el

	17h30 pm a 18h00 pm	Explicar sobre el huerto familiar	Preparación de tierra para el cultivo de las hortalizas. Materiales a utilizar para la implementación del huerto.	diapositiva en que consiste el huerto familiar, su importancia, beneficios, preparación de la tierra y materiales que utilizan para el cultivo.	Diapositiva Infocus	(Investigadora)	nivel de conocimiento sobre los huertos familiares. Encuesta de satisfacción de la capacitación recibida.
Día N°3 28/03/2021 Domicilio de las 10 mujeres beneficiarias	08h30 am a 13h00 pm	Ejecutar el huerto familiar en cada uno de sus hogares.	Ejecución del Huerto familiar.	Se efectuó el huerto familiar con cada uno de las beneficiarias.	Azadón Agua Plantas de hortalizas Estiércol de animal.	Estudiante Diana Paca (Investigadora)	Implementación del huerto familiar en cada uno de sus hogares.

Realizado por: Paca Paca Diana Luzmila

Fuente: Educación realizada a las mujeres beneficiarias de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay.

En esta capacitación y ejecución del plan de planificación de la intervención de enfermería comunitaria se realizó la integración y dinámica con el grupo de beneficiarias previo a la realización de las actividades (ver anexo 8, pág.143); se explicó temáticas de relevancia mediante la exposición magistral en diapositivas de la guía diseñada, sobre nutrición saludable, importancia, alimentos y nutrientes, equivalencias por grupo de alimentos cereales, frutas, hortalizas, verduras, lácteos, nutrición para mujeres según su edad, recomendaciones generales al comprar y preparar sus alimentos., que obtengan información (ver anexo 10, pág. 144-145); se efectuó una dinámica donde intervinieron cada uno de las beneficiarias realizando un collage en el cual identificaron los tipos de alimentos saludables y no saludables para nuestro organismo (ver anexo 11, pág.145- 146); se expuso mediante una exposición magistral en diapositivas sobre cada uno de las actividades físicas a realizarse según su edad, también se explicó sobre el huerto familiar para que conozcan los beneficios, importancia de tener un huerto familiar en sus hogares de esa manera puedan consumir alimentos de calidad libre de químicos que dañen su salud y la de su familia, mediante el consumo de los productos de sus huertos puedan economizar la economía, realizando sus propios semilleros, utilizando desechos o desperdicios de alimentos como cascara, entre otras, como abono para sus tierras consumiendo así alimentos saludables que mejoren su estilo de vida; se ejecutó la actividad física mediante una serie de ejercicios con cada una de las mujeres parte del estudio, los ejercicios consistían en estiramiento de los brazos, cadera, flexión de las piernas, rotación de cabeza a la izquierda y derecha y 10 minutos de caminata (ver anexo 12,pág.146-147); Luego de la capacitación ejecutada se procedió a la implementar el huerto familiar en cada uno de sus hogares, se entregó las plantas de hortalizas por parte de la investigadora como son: col,brócoli,coliflor ,lechuga y cebolla, se eligió el espacio y el lugar de siembra de las hortalizas, preparación de cada uno de los materiales a utilizar, como son el azadón, estiércol de animal, las plantas de hortalizas y agua, como ellos saben de los labores del campo fue más fácil la ejecución del huerto, (ver anexo 13,pág.148-149); Mediante la socialización y entrega de la guía diseñada a las mujeres de este estudio, su fin fue la promoción de una alimentación saludable, opten por una dieta adecuada que mejoren su condición de vida y la de su familia(ver anexo 9,pág.144).

4.3 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA CAPACITACIÓN DICTADA

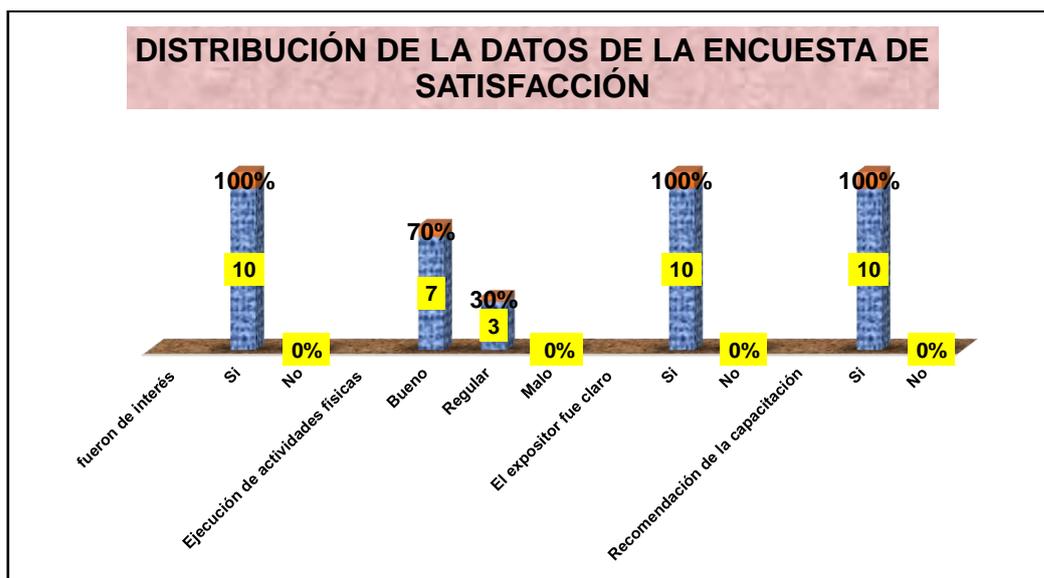
Tabla N°26 Distribución de los datos de la encuesta de satisfacción

OPCIONES	F	Fp
Los temas expuestos fueron de interés y llenaron sus expectativas		
Si	10	100%
No	0	0%
Cómo le pareció las actividades físicas moderadas realizadas por la investigadora		
Bueno	7	70%
Regular	3	30%
Malo	0	0%
El expositor fue claro en su intervención		
Si	10	100%
No	0	0%
Le gustaría recibir más información sobre el tema, recomendaría esta capacitación a más personas.		
Si	10	100%
No	0	0%
Total de las encuestadas	10	100%

Fuente: Encuestas de satisfacción (tabla N° 29)

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Gráfico N°17 Distribución de la datos de la encuesta de satisfacción



Fuente: Encuestas de satisfacción

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Análisis

Según la encuesta de satisfacción aplicada a las 10 mujeres beneficiarias de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay y mediante el cuestionamiento planteado, como se visualiza en el gráfico 17 del total de las encuestadas, el 100% consideran que fue provechosa y de interés, porque adquirieron más información debido al abordaje de las diferentes temáticas expuestas, mismas que pudieran comprender la situación de una manera más ilustrativa y logren salvaguardar la salud y la de sus familias, al 70% de las mujeres le pareció bueno las actividades físicas realizada por la investigadora, misma que se ejecutó mediante una serie de ejercicios que consistía en estiramiento de brazos, movimiento de cabeza a la izquierda y derecha y caminata, frente a un 30% regular, con respecto a la intervención de la expositora el 100% manifiestan que fue claro y entendieron lo expuesto, finalmente al cuestionamiento de la última pregunta el 100% refieren que si les gustaría recibir más información sobre el tema y por ende recomendarían a más personas.

CONCLUSIONES

- Las características socioculturales de las mujeres estudiadas de la comunidad San Francisco de Cunuguachay que se obtuvieron a través de la encuesta aplicada muestran que el 60% no tiene un nivel de escolaridad definido y solo saben leer y escribir; en el 100% su ingreso económico al mes es menor a 400 USD, cultivan en sus tierras productos como habas, quinua, cebada, alfalfa, alverja, pero en su mayoría las papas, estos productos cultivados utilizan para consumo y venta, es algo cultural en esta población estudiada que al consumir los alimentos combinan la sopa y el arroz siendo la porción de consumo más grande los carbohidratos.
- Se elaboró una guía didáctica en base a los resultados obtenidos del instrumento diagnóstico aplicado, teniendo en cuenta las características sociales y culturales de esa población, para promover la educación nutricional respetando su cultura de alimentación. La guía tuvo la finalidad de brindar información útil a las mujeres beneficiarias comprendidas entre 30 y 60 años sobre nutrición saludable, alimentación, nutrientes, equivalencias por grupo de alimentos, nutrición para mujeres según su edad y actividades físicas que ayuden a mejorar los estados de salud, incentivar a las mujeres a que opten por una dieta balanceada, prevengan enfermedades nutricionales y mejoren su condición de vida.
- Se ejecutó un plan de capacitación dirigida a la educación nutricional en las beneficiarias del estudio. Al finalizar la intervención de enfermería se logró la creación de los huertos familiares en las viviendas de todas las familias ofreciendo una alternativa económica y saludable de alimentación; se educó en la importancia del consumo de los productos cultivados por la propia comunidad y la disminución del consumo de productos industriales y poco saludables; se logró la aceptación de las pacientes de confeccionar platos más nutritivos para su familia y cuidar de mejor manera su salud a través de la nutrición y el ejercicio físico recomendados.
- Se aplicó además una encuesta de satisfacción donde el 100% de las mujeres consideraron que fue provechosa y de interés, al 70% le pareció bueno

las actividades físicas ejecutadas, mientras que un 30% las calificó de regular, con respecto a la intervención el 100% manifiestan que fue clara y les gustaría recibir más información sobre el tema y por tanto la recomendarían a más personas.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios de intervención comunitaria en otras localidades mediante programas de capacitación nutricional para la educación dirigido a la población en general, promoviendo una salud alimentaria adecuada que contribuya a un estado nutricional óptimo y a la disminución de la incidencia de enfermedades relacionadas con la malnutrición.
- Informar a las mujeres de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay sobre la importancia de acudir a centros de salud por lo menos 1 vez al año para la valoración de su estado nutricional.
- Socializar en el área de atención primaria de salud los resultados obtenidos en esta investigación para motivar a la realización de estudios de superior alcance para generar un mayor impacto poblacional en la prevención de los riesgos que provoca la nutrición inadecuada.
- Por parte de las mujeres que intervinieron en esta investigación, hacer uso de la guía didáctica entregada para mejorar el estado de salud propio y de la familia en general en base al cuidado nutricional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Hambre e inseguridad alimentaria. [Online].; 2020. Available from: <http://www.fao.org/hunger/es/>.
2. Salud OMdl. OMS. [Online].; 2020 [cited 2020 Marzo 02. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
3. Constitución Nacional del Ecuador; 2008.
4. OMS. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20es%20la%20ingesta,fundamental%20de%20la%20buena%20salud>.
5. Zulin Fonseca González AJQFMBE. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Scielo. 2020; 24: p. 1.
6. World Health Organization. Informe de la nutrición mundial. [Online].; 2018. Available from: https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Report_Executive_Summary_sp.pdf?ua.
7. ONU. 2019 Noviembre 12: p. 1.
8. Ministerio de Salud Pública. ENSANUT. [Online].; 2018. Available from: <https://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>.
9. Agricultura (OdINUpIAYl. primisias de la FAO. primisias de la FAO. 2020 Octubre 16: p. 1.
10. salud OMdl. OMS. [Online].; 2020 [cited 2020 Marzo 04. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
11. Mundial AFN. Nutrición Mundial. [Online].; 2018 [cited 2020 Marzo 04. Available from: https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Report_Executive_Summary_sp.pdf?ua=1.
12. Salud Ny. Nutrición y Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Febrero 05. Available from: <https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>.
13. Salud OPDLSyOMdl. OPS y OMS. [Online].; 2020. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10433:educacion-inocuidad-alimentos-glosario-terminos-inocuidad-de-alimentos&Itemid=41278&lang=es#:~:text=Alimento%3A%20En%20t%C3%A9rminos%20del%20Codex,incluye%20los%20cosm%C3%A9uticos%](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10433:educacion-inocuidad-alimentos-glosario-terminos-inocuidad-de-alimentos&Itemid=41278&lang=es#:~:text=Alimento%3A%20En%20t%C3%A9rminos%20del%20Codex,incluye%20los%20cosm%C3%A9uticos%20).

14. Sánchez T. Dieta. Diario Femenino. 2018 Agosto 09: p. 1.
15. Salud OMDl. O.M.S. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 14. Available from: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
16. ONU LAdl. UNHCR, ACNUR, Comité Español. [Online].; Septiembre 2017 [cited 2020 Marzo 11. Available from: https://eacnur.org/blog/tipos-nutrientes-existen-cuales-funciones-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/.
17. PLUS C. C.P. [Online].; 2020 [cited 2020 Marzo 11. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/nutrientes.html>.
18. Retana DCM. GeoSalud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.geosalud.com/nutricion/hidratos-de-carbono-carbohidratos.html>.
19. Cruz I. CONASI. 2016 AGOSTO 29;; p. 1.
20. Team R. Adidas Runtastic Team. [Online].; 2021 [cited 2021 Marzo 11. Available from: <https://www.runtastic.com/blog/es/que-son-macronutrientes/>.
21. ORTIZ A. NUTRICIÓN. [Online].; 2019. Available from: https://www.alimente.elconfidencial.com/nutricion/2019-06-01/proteinas-aminoacidos-para-que-sirven_1522540/.
22. Romito K. Heathwise. [Online].; 2020 [cited 2021 Febrero 6. Available from: <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/tipos-de-grasas-aa160619>.
23. Sánchez-Monge M. CUIDATE PLUS. [Online].; 2020 [cited 2021 25 Mayo. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2020/08/19/diferencias-proteinas-origen-animal-vegetal-174447.html>.
24. Kim Y McFfMEaR. MAYO CLINIC HEALTHY LIVING. [Online].; 2019. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/fiber/art-20043983>.
25. Aburto AM. El Farmacéutico. 2016 Julio 05;; p. 1.
26. Giraldo G. Amazon cluf books. [Online].; 2017 [cited 2021 Febrero 7. Available from: <https://www.amazon.com/-/es/Fabian-Avila-ebook/dp/B01KYXUZMU>.
27. MedlinePlus. Biblioteca Nacional de MEDICINA DE LOS EE.UU. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 04. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/minerals.html>.

28. ROVIRA RF. Manual de nutrición. [Online].; 2016. Available from: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf.
29. MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. [Online].; 04/03/2020 [cited 2020 Marzo 14. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000348.htm>.
30. Interna SEdM. SEMI, Sociedad Española de Medicina Interna. [Online].; 2020 [cited 2020 Marzo 14. Available from: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/obesidad-y-sobrepeso>.
31. mutua M. Interès Mutu. [Online].; 2020 [cited 2021 MAYO 25. Available from: <https://www.mgc.es/blog/en-que-consiste-una-alimentacion-saludable/>.
32. ICONICA. ICONICA SPORTS. [Online].; 2020 [cited 2021 Mayo 25. Available from: <https://www.iconicasports.com/que-es-el-metabolismo-basal-y-como-se-calcula/>.
33. Tatiana Zanin N. TUA SAÚDE, DIETA Y NUTRICIÓN. [Online].; ENERO 2020 [cited 2020 Marzo 13. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/calorias-de-los-alimentos/>.
34. Heras ARdl. Salud y Bienestar. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 26. Available from: <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/alimentacion-en-las-etapas-de-la-vida/necesidades-nutricionales-en-la-edad-adulta>.
35. Blanco EB. Fundación Vivo Sano. [Online].; 2017 [cited 2021 Mayo 24. Available from: <https://www.vivosano.org/nutricion-por-edades/>.
36. Parroquial G. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Santiago de Calpi. [Online].; 2015 [cited 2021 Abril 28. Available from: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/0660821800001_Calpi%20ultimo%20_30-10-2015_21-08-14.pdf.
37. Coba G. incremento de los precios de alimentos durante la emergencia sanitaria. incremento de los precios de alimentos. 2020 Mayo 07: p. 1.
38. Ecuador F. IPDRS. [Online].; 2015 [cited 2021 Mayo 19. Available from: <https://www.sudamericarural.org/noticias-ecuador/que-pasa/4253-ecuador-las-mujeres-rurales-sus-aportes-para-la-construccion-de-la-soberania-alimentaria>.
39. Dip G. Facultad de Ciencias Agrarias - UNCuyo. UNCuyo. 2020 Agosto; 01(11).

40. GALLEGOS J. [Online].; 2018 [cited 2021 Mayo 24. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15031/DISERTACI%C3%93N%20CAROLINA%20GALLEGOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
41. Salud cSd. SALUD. [Online].; 2019 [cited 2021 Mayo 22. Available from: <https://ssj.jalisco.gob.mx/prensa/noticia/8380>.
42. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. [Online].; 2016. Available from: <http://www.fao.org/3/as603s/as603s.pdf>.
43. ESPAÑA T. Nutrición España. [Online].; 2018. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/malnutricion>.
44. SEGURO V. [Online].; 2019. Available from: <https://www.vitalseguro.com/blog/salud/factores-que-influyen-en-la-salud/>.
45. OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20actividad%20f%C3%ADsica,el%20consiguiente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa>.
46. PLUS C. CUIDATE PLUS. [Online].; 2020 [cited 2020 Marzo 14. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/obesidad.html>.
47. CLINIC M. [Online].; 15/02/2020 [cited 2020 Marzo 15. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742>.
48. Salud OPdI. OPS. [Online].; 2018. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20de%20enfermedades%20no%20transmisibles,y%20cuidados%20a%20largo%20plazo>.
49. OMS OMdIS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
50. Muñoz YC. GUÍAS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS. VINLAY. 2016 JUNIO 16; 6(2): p. 1.
51. medicina BNd. [Online].; 2020. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/stroke.html>.
52. DIGESTIVE NIODA. NIH. [Online].; 2017. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es>.
53. PLUS C. H.A.. S.L.U. 2020 FEBRERO 05;: p. 04.

54. Salud OMdIS(. Organizacion Mundial de la Salud(OMS). [Online].; 16 /02/2018 [cited 2020 Marzo 02. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
55. SALUD CY. CIENCIA Y SALUD. [Online].; 09/01/2020 [cited 2020 Marzo 15. Available from: <https://www.significados.com/desnutricon/>.
56. ACCIÓN AE. AYUDA EN ACCIÓN. [Online].; 08/08/2018 [cited 2020 Marzo 15. Available from: <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/derechos-humanos/tipos-de-desnutricon/>.
57. Díaz Barzola AE,BC,E. UCTUNEXPO Rol de Enfermería. [Online].; 2019 [cited 2021 Marzo 28. Available from: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/231/345>.
58. diagnóstico NANDA. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 14. Available from: <https://www.diagnosticosnanda.com/promocion-de-la-salud/disposicion-para-mejorar-la-nutricon/>.
59. Cajal A. Lifeder. [Online].; 2019 [cited 2021 Mayo 25. Available from: <https://www.lifeder.com/author/alberto-cajal/>.
60. Wetto M. Lifeder. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio 06. Available from: <https://www.lifeder.com/elementos-culturales/>.
61. María del Pilar MS. [Online]. [cited 2021 Mayo 20. Available from: <https://h5p.org/h5p/embed/113252>.
62. Moreno Hidalgo CM, Lora López P. Nutrición Clínica. 2017 Diciembre 10; 37(189-193).
63. PEÑA TAC. [Online].; 2018 [cited 2021 Junio 25. Available from: <file:///F:/Acciones%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20la%20educaci%C3%B3n%20nutricional.pdf>.
64. BENIDORM. HOSPITAL BENIDORM. [Online].; 2018. Available from: <https://www.clinicabenidorm.com/beneficios-actividad-fisica/>.
65. Maragaño MAM. ´TIEMPO REAL PERIODISMO UNIDEC. [Online].; 20/08/2017 [cited 2020 Marzo 14. Available from: <http://www.periodismoudec.cl/tiemporeal/2017/08/20/huertos-organicos-recuperando-la-soberania-alimentaria/>.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

 <p>INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR "SAN GABRIEL"</p> <p><i>Registro Institucional: 07020 CONESUP</i></p> <p>TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA</p> <p>FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> 
<p>Datos Generales:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Nombre del Investigador:2. Nombre de la Institución:3. Título del proyecto:
<p>Presentación:</p> <p>4. La inscrita Srta./Sr....., con CI:....., estudiante de quinto semestre de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnólogo/a de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.</p>
<p>Propósito:</p> <p>La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.</p> <p>Tipo de estudio es Descriptiva investigativo con corte transversal tanto cualitativo y cuantitativo.</p> <p>Intervención de enfermería para la promoción de una alimentación saludable en mujeres de 30 a 60 años de edad de la comunidad San Francisco de Cunuguachay, parroquia Calpi, cantón Riobamba, provincia de Chimborazo enero –abril 2021.</p>

Confidencialidad

La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

Consentimiento:

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

5. Nombre del Participante:

Firma del Participante: CI:

Fecha.....Día/mes/año.....

Si es analfabeto Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo (Y Huella dactilar del participante)

Firma del testigo

Fecha..... Día/mes/año.....

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador:

Firma del Investigador:

Fecha: Día/mes/año

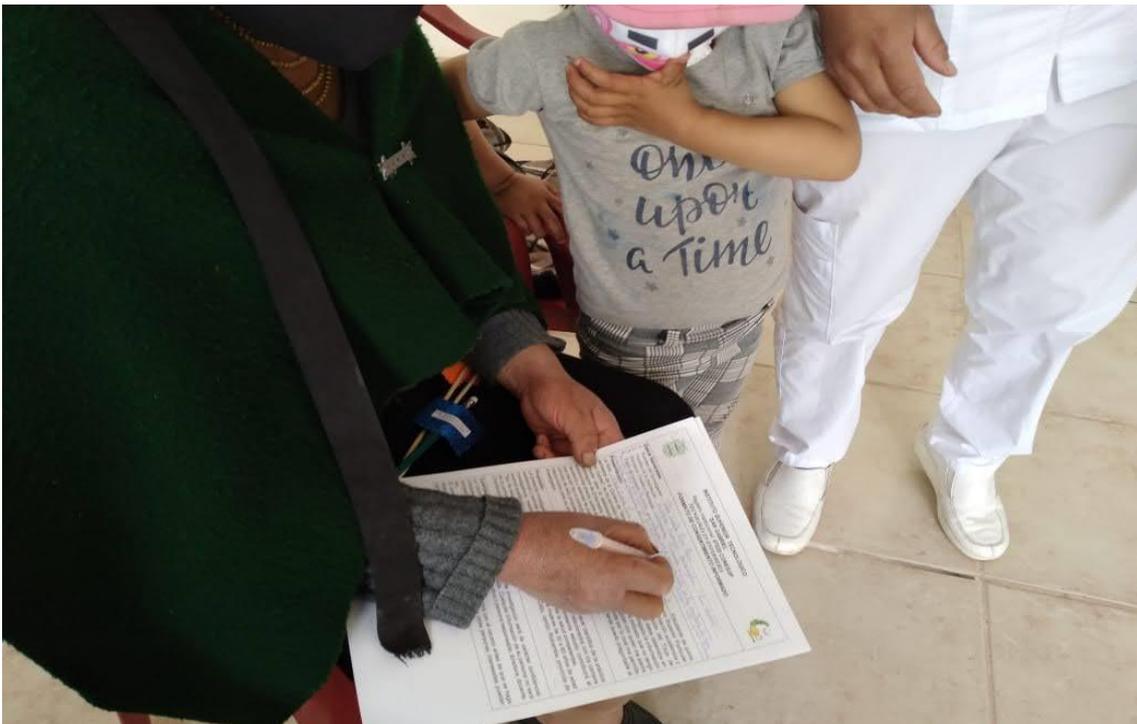
Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

Anexo 2: Actividad N°1 llenado del consentimiento informado por las mujeres beneficiarias de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 21 de febrero del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 21 de febrero del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 3: Ficha de valoración del estado nutricional

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”

TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA



TEMA: Intervención de enfermería para la promoción de una alimentación saludable en mujeres de 30 a 60 años de edad de la comunidad San Francisco de Cunuguachay, parroquia Calpi, cantón Riobamba, provincia de Chimborazo enero –abril 2021.

FICHA DE REGISTRO DE VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

NOMBRES COMPLETOS	CÉDULA IDENTIDAD	EDAD	PESO	TALLA	IMC
Paciente 1	060449816-2	38 años	58 kg	153cm	24.8 Normal
Paciente 2	060289762-1	47 años	90 kg	149cm	40.5 Obesidad G° 3
Paciente 3	060200804-7	40 años	72 kg	153cm	30.8 obesidad G° 1
Paciente 4	060293728-6	47 años	55 kg	151cm	24.1 Normal
Paciente 5	060105233-5	56 años	59 kg	145.8cm	27.8 sobrepeso
Paciente 6	060060868-1	60 años	65 kg	141.6cm	32.4 Obesidad G°1
Paciente 7	060224788-4	47 años	55 kg	145.1cm	26.1 sobrepeso
Paciente 8	060143009-3	53 años	65 kg	143.3cm	31.7 Obesidad G°1
Paciente 9	060350274-1	58 años	59 kg	145.1cm	28 Sobrepeso
Paciente 10	060418104-0	30 años	60 kg	163 cm	22.6 Normal

Fuente: Ficha de valoración del estado nutricional

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 4: Actividad N°2 valoración del estado nutricional mediante peso, talla, IMC



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 21 de febrero del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 21 de febrero del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 21 de febrero del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 21 de febrero del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 5: Guía de la entrevista realizada al personal de enfermería del Centro de Salud Tipo B de San Francisco de Cunuguachay.

1. ¿Cuál es el principal grupo nutricional en la alimentación de las mujeres de 30 a 60 años de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay?
 - Estas pacientes basan su alimentación en el consumo fundamental de carbohidratos y pocos alimentos ricos en vitaminas y minerales y de igual manera escaso consumo de proteínas.
2. ¿Cómo es el horario de alimentación de estas pacientes? Y ¿por qué?
 - Los horarios de alimentación no son regulares debido a la carga laboral en el campo y la falta de tiempo, además ellas priorizan la alimentación de sus esposos, de sus hijos y no la propia.
3. ¿Qué productos de los que ellas cultivan consumen?
 - las familias de esta comunidad cultivan estos productos como fuente principal para su alimentación y comercialización, papas, maíz, habas, quinua, alverja, cebada, melloco, trigo.
4. ¿Qué tipos de productos deben comprar para su alimentación?
 - Deben comprar diferentes alimentos de los cinco grupos principales como son carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas, minerales, cada grupo de alimentos proporciona importantes nutrientes.
 - Legumbres: lentejas, garbanzos, habas.
 - Frutos secos
 - Proteínas: pescado, pollo, huevo
 - Patatas
 - Productos lácteos
 - Frutas y verduras: manzana, fresas, banano, babaco, mora, cebolla, ajo, pimientos, pepinos, zanahoria, tomates.
 - Grasas saludables: aceite de oliva, aguacate, aceite de chía etc.
5. ¿Cómo calificaría usted la calidad en la nutrición de estas pacientes?
 - Regular debido a la cultura que tienen las mujeres de esta comunidad las lleva a una nutrición inadecuada.

Anexo 6: Encuesta

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”



TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

ENCUESTA

TEMA: Intervención de enfermería para la promoción de una alimentación saludable en mujeres de 30 a 60 años de edad de la comunidad San Francisco de Cunuguachay, parroquia Calpi, cantón Riobamba, provincia de Chimborazo enero –abril 2021.

OBJETIVO: Describir las características sociales y culturales de la alimentación de las mujeres de la comunidad San Francisco de Cunuguachay.

INSTRUCCIÓN: Leer detenidamente cada pregunta y marcar con una (x), la respuesta que considere conveniente.

Edad: _____

Etnia: Blanca ___ Mestiza ___ Indígena ___

Estado Civil: Soltero___ Casado___ Divorciado___ Viudo___ Unión libre___

Nivel de escolaridad: Sabe leer y escribir___ Inicial___
Primaria___ Secundaria___ Bachiller___ Superior___

Ingresos económicos por mes: Menos de 400 USD___ De 400 a 599___
600 o más___

1.- ¿Cuál/es son las actividades económicas de sustento de su familia?

-

-

-

2.- ¿Quién lleva la economía del hogar?

Hombre____

Madre de familia____

Ambos____

3.- ¿Cuánto gasta regularmente durante el mes en alimentos?

Menos de 20 USD____

De 20 a 40____

40 o más____

4.- ¿Qué tipos de alimentos compra?

Refrescos y jugos industriales____

Fideos____

Arroz____

Pollo____

Pescado____

Carne____

Atún____

Frutas Cuáles_____

Verduras Cuáles_____

Granos____

Dulces _____

5.- ¿Dónde realiza la compra de sus alimentos?

Mercados ____

Centros comerciales____

Supermercados____

Tiendas del barrio ____

6.- ¿Qué alimentos cultiva?

Papas___

Habas___

Choclos___

Mellocos___

Quinoa___

Alverjas___

Cebolla___

7.- ¿Tienen crianza de algún tipo de animales en su hogar, utilizan para la venta o consumo?

Si___

No___

Utilización:

Venta___

Consumo___

8.- ¿De los alimentos que cultiva cuáles se consumen en su hogar?

-

-

-

9.- ¿Cuántas veces se alimenta al día?

1___ 2___ 3___ 4___ 5___ más de 5___

10.- ¿Qué alimentos incluye en su desayuno?

Huevos___

Embutidos___

Queso___

Pan___

Arroz___

Pollo___

Verduras___

Leche___

Jugo de frutas___

Agua aromática___

Coladas___

Fideos___

11.- ¿Qué alimentos incluye en su plato de almuerzo?

Arroz___

Papas___

Fideos___

Pollo, carne o pescado___

Huevo___

Ensalada___

Bebidas azucaradas___

Jugo___

Fréjol___

Verduras___

Sopa___

Postre___

12.- ¿Qué alimentos incluye en la merienda?

Sopa___

Agua aromática___

Colada___

Pan___

Embutidos___

Queso___

Arroz___

13.- ¿Qué alimentos consume a media mañana o a media tarde?

Pan___

Frutas___

Leche___

Yogurt___

Galletas___

Bebidas azucaradas___

Ninguna___

14.- ¿Cuál es la forma de cocción de los alimentos en su hogar?

Precocinados___

Hervidos___

Fritos___

Al vapor___

Asados o a la plancha___

15.- ¿Conoce la manera de servir un plato saludable?

Si ___ No ___

Gracias por su colaboración

Anexo 7: Actividad N°3 llenado de la encuesta dirigida a las mujeres beneficiarias



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 28 de febrero del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 28 de febrero del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 8: Actividad N° 4 grupo de mujeres de la comunidad de San Francisco de Cunuguachay integración y dinámica



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el viernes 26 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el viernes 26 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 9: Actividad N°5 Entrega de la guía diseñada para la capacitación a las mujeres beneficiarias de la comunidad



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 26 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 10: Actividad N° 6 capacitación sobre la nutrición mediante la socialización de la guía diseñada.



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el viernes 26 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el viernes 26 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 11: Actividad N° 7 realización de un collage de identificación de alimentos saludables y no saludables



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el viernes 26 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Final del collage

Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el viernes 26 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 12: Actividad N° 8 capacitación y realización de actividad física



Ejercicios de estiramiento.

Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el sábado 27 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el sábado 27 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el sábado 27 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 13: Actividad N°9 implementación de huerto familiar



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 28 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Implantación de hortalizas (coliflor)

Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 28 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Plantación de lechuga.

Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 28 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Plantación de cebolla blanca.

Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay el domingo 28 de marzo del 2021

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 14: Encuesta de satisfacción sobre la capacitación dictada

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”



TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA

TEMA: Intervención de enfermería para la promoción de una alimentación saludable en mujeres de 30 a 60 años de edad de la comunidad San Francisco de Cunuguachay, parroquia Calpi, cantón Riobamba, provincia de Chimborazo enero –abril 2021.

OBJETIVO: Desarrollar un plan de intervención de enfermería para la promoción de una alimentación saludable que contribuya a un estado nutricional óptimo en las mujeres de 30 a 60 años de edad de la Comunidad San Francisco de Cunuguachay.

La presente encuesta tiene por objetivo indagar que tal le pareció la capacitación impartida.

INSTRUCCIÓN: Leer detenidamente cada pregunta y marcar con una (x), la respuesta que considere conveniente.

1.- ¿Los temas expuestos fueron de interés y llenaron sus expectativas?

Selecciona todas las opciones que correspondan

Si

NO

2.- ¿Cómo le pareció las actividades físicas moderadas realizadas por la investigadora?

Selecciona todas las opciones que correspondan

BUENA

REGULAR

MALO

2.- ¿El expositor fue claro en su intervención?

Selecciona todas las opciones que correspondan

Si

NO

3.- Le gustaría recibir más información sobre el tema, recomendaría esta capacitación a más personas.

Selecciona todas las opciones que correspondan

Si

NO

Gracias por su colaboración

Anexo 15: Actividad N°10 Llenado de la encuesta de satisfacción



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: En la casa comunal de la Comunidad de San Francisco de Cunuguachay

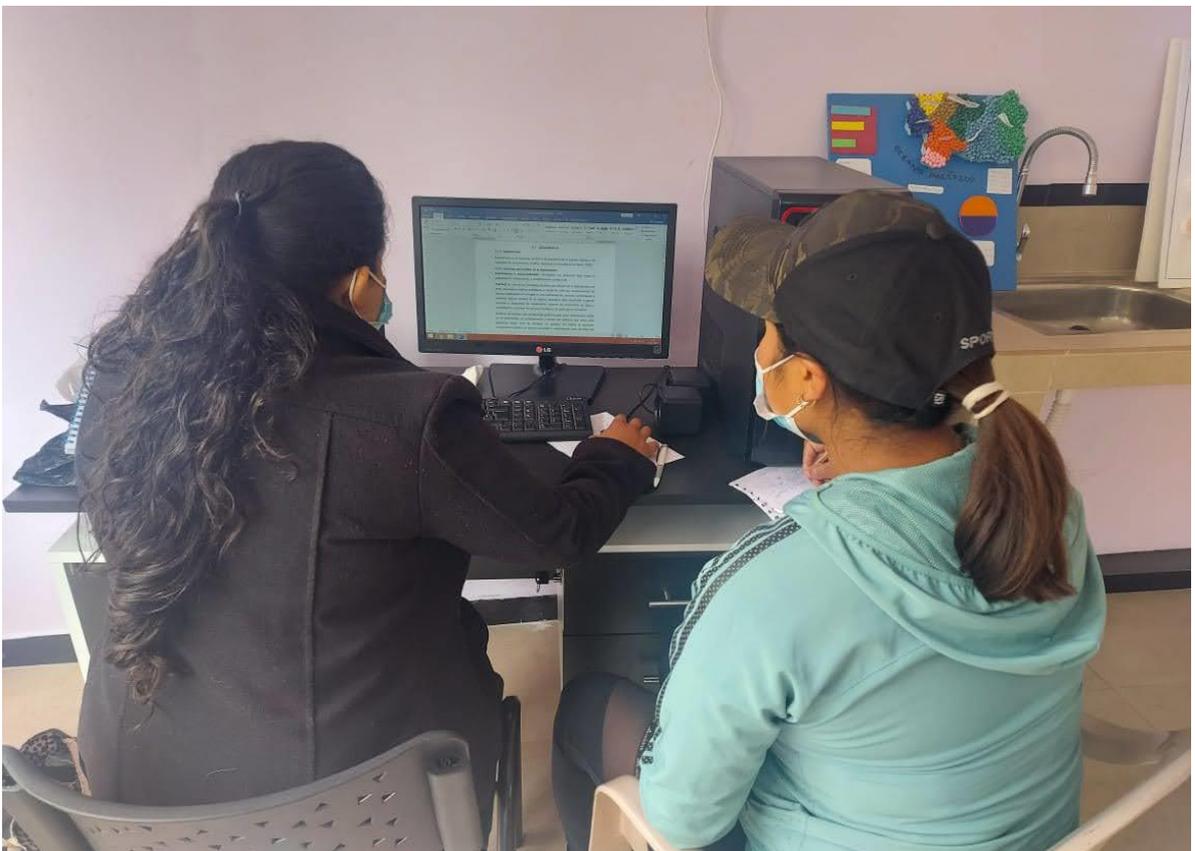
Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila

Anexo 16: Actividad N°11 Tutoría de Tesis



Realizado en: Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila



Realizado en: Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”

Elaborado por: Paca Paca Diana Luzmila