

PDE
00014



**ESTUDIO DE LOS FACTORES AMBIENTALES Y SOCIALES QUE INTERVIENEN
EN LA ALIMENTACION DEL NIÑO QUE ASISTE A CONSULTA
NUTRICIONAL EN LA CLINICA DE LAS PALMAS DEL SEGURO
SOCIAL DE BARRANQUILLA (ATLÁNTICO)**

REBECA MARÍA LARA ESCAÑO

Monografía para optar al Título de Especialista en Desarrollo Infantil

Directora

**Dra. Carmen Cecilia Galvis de Romero
Mg. en Investigación Educativa**

Línea de Investigación: Estudios del Desarrollo del Niño y Joven Colombianos.

Proyecto : Educación a la Familia y la Comunidad para el Desarrollo Infantil.

T-EDI-037

**UNIVERSIDAD INCCA DE COLOMBIA
FACULTAD DE POSGRADOS
SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C.**

En Convenio con:

**UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
INSTITUTO DE FORMACIÓN AVANZADA
SANTA MARTA**

1996

11022
5/7
024931

FICHA DE ANALISIS DOCUMENTAL

T
EDI-037 Lara Escaño, Rebeca María

Estudio de los factores ambientales y sociales que intervienen en la alimentación del niño que asiste a consulta nutricional en la Clínica de las Palmas del Seguro Social de Barranquilla, Atlántico / Rebeca María Lara Escaño. -- Santafé de Bogotá, 1996.

vi, 84 : fotos (col.) ; 28 cm. -- (Tesis Unincca. Especialización en Desarrollo Infantil)

Línea: Estudios del desarrollo del niño y del joven colombianos. Proyecto: Educación a la familia y a la comunidad para el desarrollo infantil / directora: Carmen Cecilia Galvis de Romero.

Tesis (Especialista en desarrollo infantil)--Universidad Incca de Colombia, Facultad de Posgrados, en convenio con, Universidad del Magdalena, Instituto de Formación Avanzada.

Resumen: Investigación etnográfica en donde se estudian los factores ambientales y sociales que intervienen en la alimentación del niño que asiste a la consulta nutricional en la Clínica de las Palmas del Seguro Social de Barranquilla. Diseño y aplicación de programas y alternativas nutricionales como la lactancia materna y programas de educación nutricional para el desarrollo psicosocial del niño a través de charlas, videos y dramatización con objetivos nutricionales y de crecimiento.

1. NUTRICION INFANTIL 2. DESNUTRICION INFANTIL 3. NIÑOS-ENFERMEDADES-ASPECTOS NUTRICIONALES 4. LACTANCIA 5. NIÑOS-CUIDADO E HIGIENE 6. EDUCACION SANITARIA 7. ALIMENTACION PARENTERAL DE NIÑOS 8. ALIMENTOS PARA NIÑOS-ASPECTOS AMBIENTALES I. Tít. II. Ser.

CDD 362.19639 (20a ed.)

CONTENIDO

	Pág.
0. INTRODUCCION	1
0.1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	2
0.1.1 IMPACTO CIENTÍFICO	3
0.1.2. IMPACTO SOCIAL	4
0.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
0.3. PREGUNTAS ORIENTADORAS	6
0.4. OBJETIVOS	7
0.4.1. OBJETIVOS GENERALES	7
0.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
0.5. HIPÓTESIS	8
1. MARCO TEÓRICO	10
2. METODOLOGIA	36
2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
2.2 CATEGORÍA DE ANÁLISIS	37
2.2.1. HÁBITOS ALIMENTARIOS	37
2.2.1.1. Alimento	37
2.2.1.2. Grupo de Alimento	38
2.2.1.3. Alimentación Normal	38

2.2.2. ESTADO DE SALUD RELACIONADO CON LA ALIMENTACIÓN	39
2.2.2.1. Crecimiento y Desarrollo Infantil	39
2.2.3. CONDICIONES MEDIO AMBIENTALES	40
2.2.3.1. Exposición a agentes químicos en la Alimentación	40
2.2.3.2. Influencia de la Televisión en la Alimentación	41
2.2.4. CULTURA EN LA ALIMENTACIÓN	41
2.3. UNIDAD DE ANÁLISIS	42
2.4. UNIDAD DE TRABAJO	43
2.5. PROCEDIMIENTO	44
2.6. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	46
3. ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
3.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	49
3.2. ANÁLISIS INTERPRETATIVO	54
4. CONCLUSIONES	59
5. RECOMENDACIONES	63
BIBLIOGRAFÍA	66

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura No. 1. Paciente Hospitalizado con desnutrición Grado III	23
Figura No. 2. Niño con Desnutrición Avanzada en Recuperación	23
Figura No. 3. Niño con Desnutrición Grado III	30
Figura No. 4. Grupo de Pacientes Recuperados	34

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. ENCUESTA ENTREVISTA	69
ANEXO B. HISTORIA CLÍNICA	72
ANEXO C. TALLER LACTANCIA MATERNA	76
ANEXO E. ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO	81
ANEXO F. CONTROL DE PESO Y TALLER NIÑAS	83
ANEXO G. CONTROL DE PESO Y TALLER NIÑOS	84



0. INTRODUCCION

El crecimiento y el desarrollo del niño, es un proceso continuo, de cambios somáticos y funcionales, estrechamente relacionados con la calidad de su alimentación a las repercusiones que en su crecimiento físico, psicológico y social tenga la calidad del Régimen Dietético empleado y las costumbres alimentarias que adquieran.

Estos procesos, son el resultado de interacción de factores genéticos aportados por la herencia y las condiciones del medio ambiente en que vive el individuo. Si el potencial de vida es favorable, el crecimiento y desarrollo podrá expresarse en forma completa; en caso contrario, el potencial genético se verá limitado dependiendo de la intensidad y persistencia del agente agresor.

Numerosos estudios demuestran que la dieta está incluida en la formación de algunas enfermedades como: cáncer, desnutrición, enfermedades respiratorias, gastritis etc.; y pensar que la solución está en nuestras manos; el descubrimiento de potentes

anticancerígenos en frutas, verduras etc., confirman la idea que la alimentación juega un papel importante en la prevención y curación del cáncer.

Es importante observar como en su dieta alimentaria de los niños influyen estos factores ocasionados en su mayoría por el excesivo consumo de preservativos, aditivos, colorantes, etc.; de ahí la necesidad de hacer este estudio.

0.1 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

Este trabajo investigativo es importante porque nos lleva a adquirir mejores condiciones de vida, y a comprender el origen de muchas enfermedades que afectan la salud del niño y sobre todo tiene relevancia en el sitio donde se origina el estudio, porque beneficia tanto esta parte del sector de la ciudad, como los niños beneficiarios a esta institución disminuyendo la incidencia de estas enfermedades, traduciéndose en mejores ingresos para la institución.

Es un hecho conocido que los niños de clases sociales pobres se desarrollan menos que aquellos que pertenecen a clases sociales más favorecidas. Si bien este fenómeno responde a una asociación multicausal, el solo hecho de contar con pocos recursos económicos tiene implicaciones sobre el crecimiento.

El Seguro social de Las Palmas del Municipio de Barranquilla, cuenta actualmente con un alto incremento de las consultas externas de Nutrición y Dietética en niños menores de cinco años; con bajos ingresos económicos y alto grado de analfabetismo.

Este estudio se realizará obedeciendo al incremento de ciertas patologías como cáncer, desnutrición, enfermedades respiratorias, gastritis, etc. Ocasionadas por hábitos alimentarios inadecuados, incorrecta elección de los alimentos, falta de higiene, bajo nivel económico etc.; excesivo consumo de aditivos, sulfitos, nitratos, etc. Los resultados obtenidos hasta ahora han permitido que la comunidad beneficiaria se vaya conscientizando de todos estos factores solicitando la ayuda nutricional a tiempo para evitar y conocer todos los parámetros ambientales que perjudican su salud

0.1.1 IMPACTO CIENTIFICO

Cada vez son más los estudios epidemiológicos, así como los ensayos en animales y humanos voluntarios que evidencian una fuerte correlación entre los hábitos alimentarios y la aparición de ciertos tumores malignos como son el cáncer de colon, estómago y mama, la dieta podría estar implicada directamente en, al menos, el 35% de las muertes por cáncer, según informes de la organización mundial de la salud. De ser así un alto porcentaje de personas fallecen cada año debido a un proceso tumoral

desencadenado por una dieta inadecuada. El impacto en términos del conocimiento producen a través de la investigación.

0.1.2 IMPACTO SOCIAL

Esta investigación se espera impacte socialmente en la medida en que repercuta en el estado de salud de los niños beneficiarios del Seguro Social de las Palmas conociendo la etiología de algunas enfermedades.

Este impacto se logrará en mayor medida cuando las madres reconozcan el valor nutricional de los grupos de alimentos y su utilización, al igual que la importancia que tiene la lactancia materna como base esencial en el desarrollo del niño; logrando hábitos alimentarios adecuados, higiene de alimentos, agua potable etc.

0.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En su mayoría los niños beneficiarios del Seguro Social de Las Palmas del Municipio de Barranquilla que son remitidos a consultas externas de Nutrición Dietética, están presentando patologías como cáncer, desnutrición, enfermedades respiratorias recurrentes, problemas intestinales; ocasionada por el uso inadecuado de muchos alimentos de fácil alcance y suministro a la canasta familiar, produciendo consecuencias graves con el uso frecuente de estos, donde la televisión

y los medios de comunicación juegan un papel importante; asociadas a detrimento nutricional, falta de saneamiento básico y bajo nivel de escolaridad de la madre.

La disminución de las cosechas en las aldeas y pueblos vecinos ocasionados por medios que impiden el desarrollo de los cultivos, ha favorecido mucho a un inadecuado uso de los alimentos, permitiendo no obtener alimentos frescos, abundantes y de buena calidad y con ingresos desfavorables para la satisfacción de todas las necesidades.

El analfabetismo y el poco conocimiento de los grupos de alimentos, la falta de recursos naturales ha llevado a estas personas a condiciones precarias de vida con las complicaciones sociales que de esta compleja situación se deriva. El nivel socio económico está disminuido, ya que estas personas son trabajadores de empresas donde se les paga el sueldo mínimo, o empleadas domésticas, que no alcanza para suministrar una buena alimentación como lo puede hacer una familia de un nivel económico alto.

Todas estas anotaciones nos llevan a concluir que es necesario e importante desarrollar en los Seguros Sociales de Las Palmas, este estudio de investigación para conocer los alimentos que están perjudicando a los niños, logrando cambiar nuestros hábitos alimentarios para evitar el desarrollo de estas enfermedades en los otros

niños afiliados, estableciendo las medidas preventivas necesarias y la recuperación de los niños con estas patologías.

0.3 PREGUNTAS ORIENTADORAS

Que enfermedades presentan los niños que asisten a consulta externa de Nutrición y Dietética, del Seguro Social de las Palmas del Municipio de Barranquilla ?

Que alimentos está consumiendo diariamente la familia ?

En que forma los hábitos alimentarios afectan el estado de salud de los niños?

Que medidas se pueden emplear para mejorar la alimentación del niño?

Como influye la cultura en los hábitos alimentarios ?

Como influyen los hábitos alimentarios y las creencias en el desarrollo infantil de los niños, Beneficiarios del Seguro Social de las Palmas ?

Que relación guardan los hábitos alimentarios y las creencias en la desnutrición, cáncer y otras enfermedades presentes en los niños que asisten, a la consulta externa de Nutrición y Dietética ?

Como afectan estas enfermedades el estado de salud de los niños en relación con su crecimiento ?

0.4 OBJETIVOS

0.4.1 OBJETIVOS GENERALES

Permitir que las familias beneficiarias y la comunidad identifiquen los factores ambientales y sociales que proporcionan al niño, el riesgo de enfermar por cáncer, desnutrición , enfermedades respiratorias y gastrointestinales; permitiendo disminuir la incidencia de estas enfermedades a través de acciones a corto plazo, protegiéndolo y mejorando su estado nutricional.

0.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Recolectar la información de los factores ambientales y sociales que influyen la aparición de estas enfermedades.

Identificar las causas y las repercusiones físicas, mentales y sociales que afectan el estado nutricional de los niños con dicha patología.

Establecer alternativas de solución para mejorar el nivel nutricional de los niños en estas patologías

Concientizar a las familias que asisten a la consulta nutricional, de los beneficios que garantizan una buena alimentación para el desarrollo físico, psicológico y social .

0.5 HIPÓTESIS

Algunas de las costumbres que tienen los niños beneficiarios del Seguro de Las Palmas, actúan como factores que favorecen la aparición de desnutrición y problemas gastrointestinales en los niños.

Los niños beneficiarios del Seguro Social de Las Palmas remitidos a consulta de nutrición presentan P/talla bajo de acuerdo a la edad, según los parámetros considerados normales.

El uso frecuente de aditivos, colorantes, nitratos, etc. Influyen en los problemas gastrointestinales del niño y son factibles para concebir muchas enfermedades que afectan su estado nutricional.

Los padres de los niños beneficiarios no creen que modificando el consumo de algunos alimentos que producen problemas gastrointestinales evitan la morbilidad de la población infantil.

1. MARCO TEÓRICO

La alimentación es un tema que interesa prácticamente a todo el mundo y en el que la mayoría nos consideramos expertos. Después de todo, comer es algo que hemos estado haciendo durante toda nuestra vida y todos sabemos a ciencia cierta cuales son nuestros manjares favoritos y cuales no nos gustan.

La lista de esos manjares variará de unas personas a otras y de un país a otro, pero aún así el tema de la comida concierne a todas las edades, razas y culturas.

Los comentarios sobre alimentos y sobre comidas varían mucho; desde los gourmets, que alaban los méritos de una receta o de un ingrediente exótico, hasta las personas hambrientas o incluso a punto de morir de hambre, a quienes el tema de la comida les atañe por una cuestión de mera supervivencia.

En pocas palabras, la comida significa toda una escala de cosas para los seres humanos. En algunas partes del mundo, la palabra comida equivale a diferencia entre la vida y la muerte: hay tan poca comida, que la muerte es una siniestra realidad.

Todos tenemos que comer para sobrevivir. Es cierto que perderse una comida no constituye un desastre, pero una dieta adecuada es importante para conservar la salud y para llevar una vida feliz y productiva.

La sensación de hambre es un apremiante aviso de la necesidad de comer. Cuando el nivel de azúcar en la sangre desciende, las contracciones del estomago nos advierten de que el cuerpo precisa alimento. Este sistema de información está controlado por el hipotálamo desde el cerebro. El hipotálamo actúa como un guardabarrera: nos recuerda que se espera la llegada de alimento, o sea que tenemos que comer. Nos avisa de que estamos hambrientos y de que debemos satisfacer nuestras necesidades de energía. Esta es la forma básica de determinar la necesidad de comida. Sin embargo el mensaje acerca de qué es lo que tenemos que comer no resulta tan claro hasta que no estudiamos el tema de la nutrición.

Por desgracia, la búsqueda de placer a través de las experiencias alimentarias no siempre conduce a una nutrición óptima para la buena salud. Una cantidad excesiva de comida, aunque esta sea de gran calidad, conducirá a la obesidad.

La alimentación es, sin duda, el hábito que más influye en la salud de las personas. No es vano, el hábito de comer es el que se repite a lo largo de nuestra vida en una forma más constante. Decía el doctor Osler, famoso médico canadiense, que el 90% de todas las enfermedades, sin contar las infecciones y los accidentes, está relacionado con la alimentación (1).

La alimentación es un proceso voluntario y consciente y por lo tanto, educable. Depende de una decisión libre del individuo. Por ello, un cambio en los hábitos alimentarios hacia otros más sanos, requiere de un profundo convencimiento.

Los medios de comunicación de la Sociedad de consumo nos bombardean diariamente con mensajes acerca de lo que debemos comer. Pero ocurre con frecuencia, que lo que recomiendan no es precisamente lo más saludable. Que necesitamos comer pues, para estar sanos?.

El código Europeo contra el cáncer, elaborado por un comité de expertos de todos los países miembros de la comunidad Europea, recomienda en su punto número 5 "coma frecuentemente fruta y hortalizas frescas y cereales con alto contenido en fibra" (2).

(1). PAMPLONA, Jorge. Nuevo estilo de vida. España: Safeliz, 1994. p. 18.

(2). *Ibid.*, p. 96

Lo que más debemos comer para tener una buena salud, son precisamente, alimentos de origen vegetal. La fruta, los cereales y las hortalizas (incluyendo las verduras, las legumbres y los tubérculos), constituyen la dieta básica del ser humano. Con ellos, es posible, no sólo estar bien nutrido, sino además, prevenir muchas enfermedades como el cáncer.

El aumento en el consumo de grasas totales, se correlación con mayor incidencia de cáncer de colón y de mama en estudios de animales y epidemiológicos. La recomendación consiste en reducir la ingestión de grasas a cerca de 30% de las calorías; aunque la hipótesis de que el suministro elevado de fibra se asocia con una baja incidencia de cáncer del intestino, esta apoyada por datos epidemiológicos. Algunos investigadores han calculado el contenido total de fibra de la dieta.

Se ha demostrado que es la dieta el principal factor implicado en la etiología del adenocarcinoma gástrico (cáncer de estómago). Así empieza un artículo publicado recientemente en un semanario médico español. Se destaca el hecho de que este tipo de cáncer, es uno de los que más muertes causa anualmente en todo el mundo. Se ha comprobado que un consumo excesivo de sal, hace que se desarrollen más las bacterias del estómago.

Estas actúan transformando los nitratos de los alimentos (ampliamente utilizados en la industria cárnica) en nitritos, que al combinarse con las aminos y con la urea

presentes en el tubo digestivo, producen nitrosaminas, de reconocida capacidad cancerígena.

El cáncer de estómago se relaciona con el consumo abundante de ahumados salazones. Esto se ha podido comprobar en Japón, donde la dieta habitual contiene muchos alimentos de este tipo y donde el cáncer de estómago es también muy frecuente. Otra causa que se está investigando, es la carencia de ciertas vitaminas, que ejercen un papel protector frente al cáncer.

Existe evidencia epidemiológica de que los vegetales con contenido elevado de carotenos (verde oscuro o amarillos) son vegetales crucíferos como la col y las colecita de Bruselas que pueden contener sustancias no identificadas (nutrimentos y no nutrimentos) capaces de inhibir la carcinogénesis.

Ames publicó una revisión extensa de los numerosos compuestos en alimentos de plantas comestibles que son canceriogénicos o nutragénicos en animales. Muchas de estas sustancias son pesticidas de la naturaleza, sintetizados por las plantas en contra de los depredadores, bacterianos, micóticos e insectos (3).

(3) AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC. Manual de Nutrición Pediátrica
Bogotá : Interamericana, 1993. p.335

Además, las plantas y otros alimentos contienen compuestos que puedan proteger contra el cáncer en vista de sus propiedades antioxidantes: tucoferol, carotenos, ácido ascórbico, glutatión y selenio.

El procesamiento y la preparación de los alimentos puede producir sustancias que son mutagénicas para las bacterias y se sospecha que son carcinógenicas, un ejemplo es la carbonización del pescado y de la carne durante la cocción a temperaturas altas (v.gr. sobre carbón); otro es el ahumado de la carne.

En algunas regiones se consumen grandes cantidades de alimentos preservados por ahumados o curados con sal, que también produce concentraciones más elevadas de compuestos aromáticos policíclicos y N-nitrosos y una mayor incidencia de cáncer de esófago y estomago. Se debe reducir el consumo de alimentos preservados por estos métodos.

Investigadores como Doll, opinan que:

“Muchos tipos de cáncer tienen un período de latencia muy largo y que las manipulaciones dietéticas que resultan en una menor incidencia de cáncer y mayor longevidad en ratas son más eficaces cuando se llevan a cabo en la infancia, excepto cuando se refiere a los diversos grupos étnicos y en los que nacen los niños” (4).

Las comidas orgánicas son productos vegetales que crecen en tierras enriquecidas

(4). Ibid, p.335

con humus y abono en la que no se han usado pesticidas, hervicidas o fertilizantes sintéticos o consisten en carne y productos lácteos de animales criados con alimentos naturales y no tratados con fármacos como hormonas y antibióticos y no contienen ingredientes sintéticos o artificiales o aditivos.

Las comidas rápidas representan un alto riesgo para la población infantil, cuando su consumo es frecuente, ya que las bebidas que mas abundan es la gaseosa, presentando deficiencias de calcio y otras vitaminas por la frecuencia en el consumo de estos alimentos; además casi todos los productos de las comidas rápidas tienen alto contenido en grasa, azúcar y sodio.

Los estudios también descubrieron una seria de deficiencias generales frecuentes en las comidas. Las cantidades de vitamina A eran variables, deficiencias de biotina, folacina, ácido pantoténico, hierro y cobre. Los frijoles, los vegetales de hojas verdes oscuras, los vegetales amarillos y una variedad de frutas frescas; como también bajo consumo de fibra.

Un aditivo de los alimentos es una sustancia o mezcla de sustancias que se añade en forma intencional durante la producción, procesamiento, almacenamiento o envasado de los alimentos y no necesita ser sintético para quedar incluido dentro de esta definición. Muchos aditivos como las especias son productos naturales y pueden

añadirse inadvertidamente algunas sustancias como las pesticidas; otras pueden ser tan comunes como el azúcar y la sal de mesa.

Entre los aditivos más comunes tenemos:

Saborizantes, es el grupo más grande de aditivos, existen más de 2000 saborizantes 500 son naturales y el resto es sintéticos.

Colores, se prefieren los colorantes sintéticos en vista de su estabilidad durante el procesamiento.

Conservadores, los tratamientos más tradicionales como el ahumado, la deshidratación, la fermentación, el calentamiento se usan principalmente para inhibir la descomposición microbiológica; los antioxidantes como el hidroxitolueno butilado (HTB) y el hidroxianisol Butilado (HAB), ayudan a prevenir el enranciamiento de los productos grasos. El dióxido de azufre se usa para inhibir levaduras silvestres en el vino y mantener el color de ciertos productos como la fruta seca. Los nitratos y los nitritos combaten las toxinas microbianas en productos como embutidos y tocino. Sin embargo estos aditivos pueden sufrir transformación a nitrosaminas en algunas situaciones y han surgido preguntas a cerca de su capacidad carcinogénica.

Es probable que los emulsificantes, los estabilizadores y los productos para aumentar la consistencia incluyan una gran cantidad de aditivos. Se usan en productos horneados, helados, budines, cubiertas, refrescos y las nuevas proteínas vegetales texturizadas.

Entre las pruebas de toxicidad realizada en roedores y perros para evaluar la exposición a los humanos. La preocupación principal es la carcinogénesis, aunque también se han hecho muchas otras observaciones.

Aunque se han realizado diferentes pruebas de toxicología, éste está más influenciado por el ambiente natural; dependiendo del tipo de organismo que lo consume y de la infinidad de aditivos existentes.

Estos estudios demostraron que las ratas alimentadas con dietas con bajo contenido en fibra, fallecieron (500 veces mayor que la permitida en humanos).

El niño es un individuo en proceso de crecimiento y desarrollo. Desde que nace, no es un ser pasivo impulsado a la acción tan solo por estímulos del exterior. Por el contrario es activo y su comportamiento está organizado: siente y se expresa de diferentes maneras de acuerdo con su edad y sus características individuales.

Estos procesos que son el resultado de factores genéticos y ambientales, implican una visión cambiante y dinámica de la salud del niño. Si distintos factores (biológicos, nutricionales, psicosociales) en las condiciones de vida del niño son favorables, su potencial de crecimiento y desarrollo será también favorable y en condiciones desfavorables este potencial genético se verá afectado en distintos grados, dependiendo de las características y tiempo de acción del agente agresor.

El seguimiento adecuado de los procesos de crecimiento y de desarrollo permiten observar que la atención de salud de los niños no solo consiste en la satisfacción de sus necesidades actuales, sino también en comprender la importancia de buscar las condiciones más adecuadas para permitirles llegar a convertirse en adultos sanos.

El crecimiento y desarrollo del niño no puede considerarse aisladamente de la familia donde está inserto, ya que esta es el componente más inmediato de su medio circundante y la unidad biopsicosocial donde se realizan sus procesos básicos de crecimiento físico, maduración emocional y desarrollo psicológico. Ni la familia ni el medio donde se desarrollan los niños son ambiente estáticos.

La comunidad tiene injerencia directa en el grado de salud de que disfrute, porque salud es un proceso y un fenómeno social que implica capacidad y potencial vital para mejorar las condiciones en que se vive; la salud tiene un componente de

responsabilidad de grupo y otro componente individual que es la actitud, la forma de enfrentar la vida.

El mejoramiento de las pautas alimentarias de la madre y su hijo, así como la prevención, detección y tratamiento oportuno de la desnutrición, la vigilancia del crecimiento y el desarrollo; el control de las enfermedades diarreicas y respiratorias y de las evitables por medio de las inmunizaciones, constituyen los componentes básicos de atención primaria del niño, sin embargo, las acciones sistemáticas en materia de alimentación y nutrición han tenido, en general, carácter poco práctico, dado que tradicionalmente se han orientado a la curación de enfermedades y no a la prevención.

Para determinar el estado nutricional del niño, además de la historia médica es de utilidad la información acerca de los hábitos alimenticios y la ingestión de alimentos, la ingestión de calorías y el cálculo del balance relativo de la dieta. Es importante interrogar que alimentos sólidos y líquidos consumen los niños y conocer la cantidad de calorías y las cantidades específicas de nutrimentos.

La inspección cuidadosa del paciente continua siendo un método válido de valoración nutricional. Una prueba en pacientes adultos quirúrgicos mostró que la historia clínica y el examen físico cuidadoso es una técnica reproducible y válida para valorar el estado nutricional. La observación es un método útil para vigilar la

aparición de cambios notables en el cuerpo. Pueden detectarse el edema y la deshidratación, la grasa subcutánea disminuida en un exceso y el aumento o disminución de la masa muscular. La deficiencia de cualquier oligoelemento, vitaminas o minerales pueden ocasionar detención del crecimiento y no son patognomónicos ni el exceso de nutrimentos.

El crecimiento es un atributo predecible de los niños sanos. Se hace a través de tablas donde se establece el porcentil al que el niño pertenece.

La medición del espesor de los pliegos cutáneos se han utilizado para obtener datos para determinar es estado nutricional.

Las valoraciones iniciales del estado nutricional por laboratorio incluyen medición de la función hematológica y de la nutrición proteica.

La desnutrición calórica proteica es causada por deficientes suministro de calorías y/o proteínas, cuando los nutrimentos no se ingieren en cantidades suficientes o cuando enfermedades que afectan la digestión, la absorción o el apetito interfieren con la asimilación de los alimentos.

Millones de lactantes y niños en todo el mundo sufren y mueren cada año por falta de una nutrición adecuada. La incidencia más alta de esta morbilidad y mortalidad

ocurre en los países en donde los factores sociales, económicos, sanitarios y educativos son contribuyentes importantes; la disminución de la lactancia materna en ausencia de un sustituto económico, aceptable e higiénico es quizá el factor aislado más importante en la desnutrición infantil. (Ver figura No. 1)

Los alimentos, al ser ingerido, aportan los nutrientes que permiten la formación y mantenimiento de los tejidos, el funcionamiento de los órganos y la provisión de la energía necesaria para la vida.

En la naturaleza existen seis tipos de nutrientes: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.

La función plástica, provee, el material para la formación de tejidos y órganos: son los ladrillos con que construye el cuerpo.

La función reguladora, favorece el desarrollo de las funciones plásticas y energéticas.

Las necesidades de nutrientes dependen de edad, sexo, embarazo y lactancia, actividad que desarrolla el individuo, así la nutrición es involuntaria e inconsciente. Comprende todos los procesos y transformaciones que sufren los alimentos en el organismo, hasta llegar a su completa asimilación. En condiciones



FIGURA 1. Niño con desnutrición Grado III



FIGURA 2. Niño con desnutrición avanzada

normales, si no hay ningún proceso patológico, una buena alimentación debe traducirse en un buen estado nutritivo.

Desde que un alimento es masticado e ingerido, hasta que es consumido como energía o aprovechado para la construcción del organismo, pasa por una serie de fases: digestión, absorción y metabolización.

Los alimentos necesitan transformarse para que el organismo pueda aprovechar las sustancias nutritivas que poseen, la digestión es precisamente este proceso de transformación, que empieza en la boca, y que supone cambios, tanto físicos como químicos, en la estructura de los alimentos.

El objetivo de la digestión es descomponer los nutrientes principales (carbohidratos, grasas y proteínas) en sustancias químicas más sencillas, que puedan pasar a la sangre, y ser así utilizadas por las células de todo el organismo.

Todos los carbohidratos se transforman en glucosa.

Todas las grasas se transforman en glicerina y ácidos grasos.

Todas las proteínas se transforman en aminoácidos.

Finalmente en el intestino queda una mezcla de glucosa, glicerina y ácidos grasos y aminoácidos, además de las vitaminas y minerales, que no necesitan transformación.

A través de la mucosa del intestino delgado, especialmente en sus últimas porciones (yeyuno e ileon), pasan a la sangre los nutrientes elementales: glucosa, glicerina y ácidos grasos y aminoácidos, así como las vitaminas, los minerales y el agua. Este es un proceso activo, mediante el cual el organismo regula la absorción de las sustancias nutritivas según sus necesidades.

Una vez que los nutrientes pasan a la sangre, llegan a todas las células del organismo, donde son aprovechados (metabolizados) para realizar diversas funciones: El crecimiento de un niño hasta los 18 años de edad, esa diferencia de peso con el nacimiento se debe a los alimentos que ha consumido. Los minerales que forman el esqueleto (calcio y fósforo, sobre todo), y los aminoácidos procedentes de las proteínas son los nutrientes que más colaboran al desarrollo corporal, debido a que constituye la estructura básica del organismo.

Además del crecimiento, que dura solo hasta los 18 o 20 años, hay un proceso permanente de reparación y de sustitución de ciertos tejidos orgánicos: la piel, el pelo y las uñas. Por ejemplo se renuevan permanentemente. Las mucosas que tapizan el interior de los órganos, se hallan también sujetas a un permanente proceso de renovación. Por ejemplo, la mucosa del estomago cambia cada 3 ó 4 días y

la que recubre el interior del útero, se renueva cada 28 días por término medio. Los hematíes de la sangre (glóbulos rojos), se renuevan cada tres meses. Los materiales para esa permanente reconstrucción de nuestro organismo, proceden igualmente de los alimentos que comemos cada día, principalmente de los minerales y proteínas.

Todos los procesos vitales requieren energía. La vida es en sí misma un consumo permanente e ininterrumpido de energía. Los alimentos son precisamente el combustible que proporciona la energía necesaria para la vida.

Los alimentos aportan energía química (que procede del sol), que nuestro organismo transforma en energía eléctrica (para el funcionamiento del sistema nervioso), en energía calorífica (para el mantenimiento de la temperatura corporal) o en energía mecánica (para permitir el movimiento).

Los nutrientes que el organismo utiliza como combustible, para que una vez quemados con el oxígeno produzcan energía, proceden de los carbohidratos, de las grasas y de las proteínas.

Los carbohidratos (almidón de la harina y azúcares) son el principal combustible del cuerpo y esa es prácticamente su única función. Todos ellos se transforman finalmente en glucosa, proceso que tiene lugar sobre todo en el hígado, que produce

aproximadamente 4 calorías por cada gramo cuando es quemada, es decir, cuando es metabolizada.

Los ácidos grasos procedentes de las grasas, son utilizados por el organismo como una rica fuente de energía (aproximadamente 9 calorías por cada gramo quemado). Los ácidos grasos sobrantes, que el cuerpo no necesita como combustible, quedan depositados en los tejidos, en forma de grasa corporal.

Las proteínas se destinan primeramente al crecimiento y a la reparación de los tejidos orgánicos. Pero los aminoácidos sobrantes, son quemados para aprovechar así su energía (4 calorías por cada gramo, aproximadamente).

Un motor puede tener una buena estructura, y el depósito lleno de combustible, pero sin la chispa de las bujías, no funcionará. Igualmente, el cuerpo necesita, además de una adecuada estructura (los minerales y las proteínas) y de un combustible (los carbohidratos, las grasas y también las proteínas), de una chispa que desencadene las reacciones químicas necesarias para la combustión. Esta chispa la proporcionan las vitaminas y algunos minerales, que actúan como catalizadores, es decir, como agentes desencadenantes o facilitadores de las numerosas transformaciones químicas que se llevan a cabo en nuestras células.

Las vitaminas y los oligoelementos no son materiales de construcción ni de combustión, pero resultan imprescindibles, en cantidades muy pequeñas, para el funcionamiento del organismo.

Los nutrientes pueden transformarse unos en otros, según las necesidades del organismo y las peculiaridades del metabolismo de cada cual. Los carbohidratos convertidos en glucosa se pueden transformar en grasas (de todos es conocido que las féculas engordan).

También a expensas de los ácidos grasos o de los carbohidratos (glucosa), pueden sintetizarse algunos aminoácidos, aunque no los esenciales.

Todo el mundo está de acuerdo en que la salud es algo que hay que cuidar

En los países desarrollados disponemos de modernos hospitales equipados con sofisticados aparatos médicos, de servicios de urgencia dispuestos a atender a cualquiera que lo necesite y de numerosos preparados farmacéuticos para tratar casi todas las enfermedades. Todo esto ha contribuido a aumentar el nivel de salud de la población, así como la esperanza y la calidad de vida.

Sin embargo hay determinados padecimientos que son cada vez más frecuentes, a pesar de los avances técnicos de la medicina. Las afecciones cardíacas,

especialmente el infarto del miocardio, las enfermedades respiratorias, las diarreas y sobre todo, el cáncer, parecen ir en aumento cada día. Acaso la técnica médica no es capaz de detectarlas precozmente y de tratarlas?. Sencillamente, no. La técnica médica más adelantada y los mejores especialistas no pueden compensar las consecuencias de unos hábitos insanos. (Ver figura No. 2).

Por muchos "by - pass" coronarios que se practiquen, (por muchos trasplantes de corazón que se practiquen), por muchos trasplantes de corazón que se pueda permitir un país, no se logrará que sus gentes estén más sanas y que disminuya el riesgo de padecer un infarto. El estilo de vida sano, los hábitos saludables sencillos, pueden hacer mucho más por la salud de una población, que la técnica médica más avanzada.

Las enfermedades que mayor mortalidad provocan actualmente (corazón y cáncer), tienen mucha relación con los hábitos de vida. Y entre los hábitos del ser humano, el que sin duda tiene una mayor repercusión sobre la salud, es precisamente la alimentación. Se dice que por lo menos el 40% de todas las enfermedades actuales están relacionadas con los hábitos alimentarios. Después de respirar, comer es el acto que mas veces repetimos a lo largo de nuestra vida como el estado de salud y enfermedad. (Ver figura No. 3).



FIGURA 3. Niño con desnutrición Grado III

El efecto de altos niveles de contaminación en la salud de los niños es marcado y se manifiesta sobre todo por los aumentos en los porcentajes de niños nacidos prematuramente o con defectos congénitos, así como un aumento considerable de las infecciones respiratorias, a las que los niños son más proclives que los adultos.

Los estudios de impacto ambiental son investigaciones que se hacen para determinar los aspectos positivos y negativos que influyen en el entorno señalados por factores físicos, sociales, políticos, culturales.

La pobreza es otro factor que puede afectar la salud de los niños, ya sea aumentando los factores de riesgos y disminuyendo el acceso a intervenciones que puedan disminuir el impacto de estos factores.

Además de los factores económicos, los factores educacionales influyen sobre los índices de mortalidad infantil. Entre ellos la educación de las madres, tiene un claro efecto sobre la morbi-mortalidad infantil.

El hombre vive inmerso en tres mundos. Al igual que cualquier otro organismo viviente, tiene necesidad de agua, de aire y de los espacios que le rodean, así como, de las otras especies de animales y de vegetales.



Todo esto constituye lo que se ha convenido en llamar al medio natural. Pero el mundo del hombre es también su cultura. Un mundo fabricado con útiles, constituido de objetos, de formas y de ideas: el mundo imaginario o abstracto, se trata de su ambiente construido.

El hombre es un animal social, no es concebible fuera del sistema de relación que constituye una sociedad, recibe información por los medios de comunicación llevando mensajes comerciales de algunos productos nocivos a nuestra salud y que desconocemos las ventajas y desventajas de ellos, produciendo daños en nuestros organismos, imponiéndose a la moda o modernismo influenciados por la cultura en que se desarrolla el individuo.

La crianza de los niños no es un proceso fijo, sino una serie de patrones y hábitos que se desarrollan en el interior de una cultura, dependiendo como los padres o educadores, lo forman e influyen en él.

La educación o crianza, es el proceso cultural, el modo en que cada niño recién nacido llega con el potencial para aprender y donde es transformado en un miembro completo de una especificada sociedad humana, que comparte con los demás miembros una cultura específica. Los hábitos alimentarios varían de un lugar a otro y de una cultura a otra; dependiendo de las condiciones físicas y sociales del medio ambiente inmediato en el que nace y se desarrolla el niño y por las creencias y

actitudes de la persona que está a cargo de su crianza, y en la mayoría de los casos es la madre, con sus propias actitudes, conocimientos acerca de la naturaleza del desarrollo de su niño. (Ver figura No. 4).

Hay que identificar las características del contexto socio-cultural en que se desenvuelven las personas y los procesos sociales, económicos y culturales subyacentes a la vida de la población que determinan el estado de salud o enfermedad, así como los miembros de la comunidad.

Varios estudios han demostrado que grupos étnicos y socioeconómicos diferentes presentan patrones patológicos distintos y perciben la enfermedad y actúan frente a ella en forma diferente.

El hombre para vivir en equilibrio debe estar en paz con el medio ambiente. Por esto ciertas actividades que dañan la naturaleza y por ende perjudican el desenvolvimiento natural del ser humano.

Los estudios del impacto ambiental son investigaciones que se hacen para determinar los aspectos positivos y negativos que influyen en el entorno y están señalados por factores físicos, sociales, políticos, culturales y ecológicos y han permitido aportes beneficiosos a la realización de este estudio.



FIGURA 4. Grupo de niños recuperados de su estado nutricional

Las posibilidades de desarrollo las brinda la sociedad. La organización social nos brinda condiciones materiales para la subsistencia, alimentación, empleo, vivienda, vestido y posibilita otras condiciones para existir: Todo lo que hace parte de la cultura, creencias, valores, hábitos y costumbres.

En los actuales momentos de la vida social, la ingesta de alimentos ya no es una función determinada tan sólo por las necesidades energéticas; la elección de alimentos, es un proceso multifactorial que depende de determinantes hedonístico (estímulos visuales, estímulos olfativos y gustativos), determinantes sociales (presiones parentales, familiares y de clase social) y determinantes simbólicos. Estas tres fuerzas dirigen el comportamiento alimentario.

2. METODOLOGÍA

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El enfoque utilizado en este estudio es la Etnografía, porque nos permite estudiar y descubrir el estilo de vida de un grupo de personas o comunidad acostumbradas a vivir juntas para conocer sus tradiciones, roles, valores y normas del ambiente en que se vive, explicando la conducta individual o colectiva.

Esta metodología utilizada, nos lleva a conocer más a fondo la comunidad que queremos investigar de una forma realista, para establecer las razones que los llevan a no acceder a las prácticas que mejoran sus condiciones de vida.

Se realizará a través de observaciones en el crecimiento y desarrollo del niño, estudios de casos, encuestas y entrevistas; obteniendo las formas internas de los puntos de vista de las personas, los aspectos nutricionales y de salud de la comunidad beneficiaria y aclarar conceptos sobre la alimentación del niño.

2.2. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS.

Entre las categorías de análisis estudiadas encontramos:

2.2.1. HÁBITOS ALIMENTARIOS.

La alimentación es el hábito que más influye en nuestra salud, no solo el tipo de comida, sino también el momento y la forma de tomarla, afectan decididamente a nuestro organismo. Se ha comprobado que las enfermedades que más mortalidad están produciendo como el cáncer y enfermedades cardiovasculares se relacionan mucho con los hábitos de vida. Y entre todos los hábitos del ser humano, el que sin duda tiene una mayor repercusión sobre la salud, es precisamente la alimentación. Se dice y a través de experimentos con animales que el 40% de todas las enfermedades están relacionadas con los hábitos alimentarios.

2.2.1.1. Alimento. Es todo producto de origen natural. (Frutas, carnes, etc) o elaborado (pan, dulces, etc.) que contienen sustancias químicas llamadas nutrientes, además de elementos propios que le dan características individuales .

Los alimentos, al ser ingeridos aportan los nutrientes que permiten la formación y mantenimiento de los tejidos, el funcionamiento de los órganos y la provisión de la energía necesaria para la vida.

Un alimento esencial para el niño cuando nace es la lactancia materna, ya que favorece el contacto del niño con su medio externo, produciendo vínculos fuertes entre madre e hijo y ayuda en la prevención de enfermedades.

La persona que cuida al niño debe responderle dándole los alimentos con afecto y debe estar libre de estrés social y psicológico, proporcionándole al niño la energía necesaria y ayudándole a que pida más alimento.

2.2.1.2. Grupo de Alimentos. Se han clasificado en tres (3) grupos, de acuerdo con los nutrientes contenidos en los alimentos presente en cada grupo; alimentos formadores, reguladores y alimentos energéticos.

2.2.1.3. Alimentación Normal. Una alimentación equilibrada o racional es aquella que permite al individuo, ya sea adulto, esté en época de crecimiento o se halle en alguna situación fisiológica especial, el mantenimiento de un óptimo estado de salud, a la vez que le facilita la realización de las distintas actividades que implica la ejecución de un trabajo.

La alimentación es a su vez, una actividad social con un objetivo de desarrollo psicosocial y una actividad nutricional con objetivos nutricionales y de crecimiento.

La calidad entre la interacción social y psicológica durante la alimentación, afecta el estado nutricional tanto un efecto fisiológico en el niño, como mediante su influencia en la cantidad de alimentos que el niño demanda e ingiere.

2.2.2. ESTADO DE SALUD, RELACIONADO CON LA ALIMENTACIÓN.

Las personas que ingieren una alimentación sana, pero sin comer demasiado, han dado ya un paso muy importante hacia la consecución de una buena salud, de la belleza y de una sensación de bienestar. Si uno de esos nutrientes presentes en los alimentos no está disponible en cantidades suficientes, el cuerpo no puede funcionar con eficacia. En cambio, las personas que estén bien alimentadas tendrán mejor aspecto y podrán alcanzar sus niveles óptimos de actividad, tanto física como mental.

2.2.2.1. Crecimiento y Desarrollo Infantil. El crecimiento y desarrollo del niño se realizará en forma normal y adecuada cuando en estos procesos la alimentación que llevó la madre, durante su gestación y un ambiente sano son favorables, su potencial de crecimiento y desarrollo será también favorable, teniendo como base la lactancia materna que lo inmuniza y lo hace más resistente a las enfermedades.

El crecimiento físico está influido por la interacción entre las intervenciones psicosociales (que responden a las necesidades sociales y psicológicas, fortaleciendo

y enriqueciendo el ambiente del niño y la interacción entre el niño y la persona que lo cuida) y las intervenciones nutricionales.

2.2.2.2. Enfermedades asociadas con alimentación. La mayoría de todas las enfermedades están relacionadas con la alimentación ya que después de respirar, comer es el acto que más veces repetimos a lo largo de nuestra vida: entre estas enfermedades encontramos la gastritis, hiperlipidemia, hipertensión, enfermedades cardíacas, diarrea, cáncer, enfermedades respiratorias etc.

2.2.3. Condiciones Medio Ambientales. El hombre y su medio ambiente constituyen un complejo sistema de interacciones, en el que cada uno de ellos es afectado por la acción y la reacción del otro a medida que el hombre altera su medio ambiente natural crea nuevas condiciones que influyen positiva o negativamente en su salud. El medio ambiente en que se desarrolla el hombre y el modernismo al igual que la televisión influyen negativamente en una alimentación sana.

2.2.3.1. Exposición a Agentes Químicos en la Alimentación. Se ha comprobado en roedores y perros para evaluar la exposición de los humanos que los aditivos, colorantes, saborizantes etc. que la preocupación más importante es la carcinogénesis. Aunque se han realizado diferentes pruebas de toxicología, éste está más influenciado por el ambiente natural; dependiendo del tipo de organismo que lo

consume y de la infinidad de aditivos existentes. Estos estudios demostraron que las ratas alimentadas con dieta baja en contenido de fibra fallecieron después de consumir colorantes (500 veces mayor que la permitida en humanos).

2.2.3.2. Influencia de la televisión en la alimentación. Los medios de comunicación y sobre todo la televisión ejercen un factor importante en la elección de los alimentos de la familia, sin mirar su aporte nutricional, perjudicando su estado de salud por el bajo ingreso económico.

2.2.4. CULTURA EN LA ALIMENTACIÓN.

Los hábitos, costumbres y creencias son el producto de todo un bagaje cultural; que se transmite de padres a hijos y es lo que hace posible la identidad cultural.

Los hábitos alimenticios son en gran medida transmitidos por la madre porque está influenciada por factores geográficos, económicos, psicológicos, sociales y religiosos, y además no se puede calibrar la capacidad nutritiva de algún alimento solo por su riqueza y contenido, sino además por la situación interna del individuo para asimilarlo, y la situación similar en la cual se ingiere.

La comunidad de la costa atlántica especialmente Barranquilla se ha caracterizado por su plato típico el sancocho de rabo o de hueso negro o blanco, dándole poder

nutritivo y curativos a estos alimentos. Su ambiente alegre y parrandero permite a estas personas prestar poco cuidado a sus hijos no brindándoles el afecto suficiente en horas de comida, ingiriendo comidas rápidas como son la gaseosa y el pan. Esta práctica no permite reconocer el valor que tiene en cuanto a riqueza vitamínica las frutas y verduras, suceso éste difícil de aceptar si se tiene en cuenta que el trópico donde está ubicado nuestro País produce variedad de frutas y verduras que sin necesidad de recurrir a los compuestos sintéticos aprovisionan a las personas de estas sustancias y se absorben eficazmente en el organismo.

2.3. UNIDAD DE ANÁLISIS.

Este proyecto se realizará en los Seguros Sociales de Las Palmas del Municipio de Barranquilla (Atlántico), ubicado en la parte sur de este municipio, en el barrio Las Palmas.

Esta unidad de Seguro Social es la que mayor afiliados tiene de ahí que encontramos una gran demanda por la atención que además presenta a los pueblos aledaños.

Fue fundada en el año 1975, cuando se inició la medicina familiar funcionando en el segundo piso del hospital Universitario; dos años después comienza a funcionar en su sede actual con cuatro servicios: maternidad, medicina familiar, medicina interna, quirúrgica y gineco-obstetricia.

A partir del año 1994 fue condecorada como HOSPITAL AMIGO DE LOS NIÑOS, como mérito a la unidad que más difundió esta campaña de la lactancia materna.

La mayoría del personal beneficiario de esta unidad son de ingresos económicos bajos, al igual que su nivel cultural y con alta incidencia de morbilidad infantil, desconociendo los beneficios de una buena alimentación.

2.4. UNIDAD DE TRABAJO.

En la consulta externa de Nutrición y Dietética del Seguro Social de Las Palmas del Municipio de Barranquilla, hemos encontrado a través de tres años de investigación y estudio que la mayoría de los niños que asisten a esta consulta presentan problemas de desnutrición avanzada, cáncer, enfermedades respiratorias agudas y enfermedades gastrointestinales ocasionadas por hábitos alimentarios inadecuados, falta de agua potable, contaminación ambiental, analfabetismo y problemas culturales.

Debido a éstas patologías presentadas, se tomaron 30 niños menores de 5 años para estudiar su estado de salud y determinar las causas de estas enfermedades, presentando acciones a corto plazo, estudiando al niño que es el futuro de nuestra patria.

Se estudiaron las características de la población beneficiaria, aplicándoles para esto la matriz DOFA (cruce entre dificultades, obstáculos, fuerzas y amenazas) que arrojó como resultado que esta es una comunidad, con bajo nivel de escolaridad, con pocas iniciativas y con una patología adquirida como consecuencia de costumbres alimentarias inadecuadas, provocando serias enfermedades muy común entre ellos como son la desnutrición, enfermedades respiratorias, diarreas, cáncer y problemas intestinales.

2.5. PROCEDIMIENTO.

La recolección de la información se hizo en dos partes:

Primero las técnicas utilizadas fueron las Historias Clínicas del paciente a través de la conversación con sus padres y el niño donde se cimienta la Historia de vida del paciente. Las conversaciones fueron informales y constituían en alternar en una conversación entre ellos, orientando la información, hacia puntos interesantes formulando preguntas.

Estas historias clínicas de los pacientes se hicieron con los padres de los niños seleccionados para dicho estudio, donde se elaboraron una serie de preguntas relacionadas con la alimentación que ha tenido el niño desde su nacimiento, si recibió leche materna; como también el peso del niño al nacer.

Todo esto permitió examinar los factores ambientales determinantes del problema, tales como elección de los alimentos, influencia de los medios de comunicación en la alimentación del niño y de las causas que permitan desarrollar ciertas enfermedades como el cáncer; también la falta de higiene de los alimentos y tratamiento del agua, y todas las causas que intervienen en la problemática.

Luego se recogió información más precisa de acuerdo al problema a estudiar y los objetivos de la investigación; para esto se aplicó una encuesta entrevista, la escala abreviada del desarrollo del (documento propuesto para evaluar en cuatro campos: Lenguaje, motricidad gruesa. Motricidad fina adaptativa y personal social, a los niños según la edad) y se continuo con las citas mensuales para observar la recuperación progresiva de los pacientes y luego se analizaban a la luz de los conocimientos que ya se poseían de este paciente y los conocimientos teóricos.

A la vez se hacían investigaciones en Instituciones que tuvieran cualquier tipo de información sobre cáncer y su relación con los hábitos alimentarios. Se hizo a continuación el análisis de la información del cual surgió un plan de acción.

En el análisis se tomaron las categorías de análisis y se elaboró un argumento descriptivo que estuviera de acuerdo a lo encontrado en la recolección de la información, luego se establecieron las relaciones entre los hallazgos.

2.6. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Se usaron técnicas de recolección primaria y secundaria.

PRIMARIA:

Se considera fuente primaria la que viene directamente de la situación y la población beneficiaria, como es el caso de la observación a través de las historias clínicas del paciente.

Encuestas Entrevistas:

Entrevista estructurada a través de una pregunta que trae el formato de la encuesta y formulando con informalidad a través del lenguaje sencillo, y adaptando a las circunstancias y al entendimiento del encuestado y utilizando todo el conocimiento que a través del trabajo recopiló al encuestador.

Fotografías :

Es un reflejo fiel de la realidad y las condiciones de vida de sus habitantes. Orientan eficazmente a quienes no conocen la unidad de trabajo y dan una idea detallada de la realidad.

Vídeo :

Además de que es otro reflejo fiel de la realidad tiene la ventaja sobre la fotografía de que producen los movimientos y sirve para estudiar el lenguaje no verbal, además de escuchar su lenguaje cotidiano.

Conversatorios :

En reuniones informales en las cuales se llegaba a las causas o en el consultorio y se proponía un tema, se dejaban que hablaran sin ninguna restricción de cualquier tema y se consignaban luego los datos en una libreta.

Trabajo de Grupo :

Se preguntaba cual es el problema de salud primordial en la comunidad y como darle solución.

Se consignaban los datos en un formato abierto.

SECUNDARIAS :

Cuando la información viene de fuentes aledañas a las propias donde se desarrolla la situación en estudio, se denomina secundaria y son los libros, artículos, revistas y cualquier documento escrito que haga referencia a problemas de hábitos alimentarios en relación con la salud y el cáncer.

3. ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Hábitos Alimentarios

De acuerdo a las encuestas y entrevistas realizadas a las familias de los niños beneficiarios del Seguro Social se encontró:

El 80% de los niños que asisten a la consulta de nutrición, no hierven el agua; lo que los predispone a episodios frecuentes de diarrea y por consiguiente a pérdida de peso.

Las familias encuestadas tienen dieta pobre en alimentos constructores favoreciendo el Estado de Desnutrición en que se encuentran. Entre los alimentos que más consumen encontramos: Sancocho de hueso negro o blanco; embutidos, enlatados,

gaseosa, chitos, papitas, fresco royal, zum, etc; olvidándose el valor nutricional de los alimentos como son las frutas, verduras, leche, leguminosas, cereales, etc.

Los niños reciben el dinero para la compra de su merienda en el colegio; ingiriendo alimentos de poco valor nutritivo' careciendo en los colegios de venta de yoghurt, coolecherita o avena y una merienda más nutritiva.

La mayoría de las familias no consumen las leguminosas y desconocen su valor nutricional.

Los padres se dejan influenciar en su mayoría, por los gustos de los niños para su alimentación; recibiendo los alimentos en horarios no prescritos y lo que ellos desean, sin tener en cuenta el valor nutricional y el horario de ingesta de alimentos.

Se encontró que el biberón es suministrado desde el nacimiento hasta la edad de tres (3) años, ocasionando en el niño hábitos inadecuados y rechazo a los alimentos sólidos.

Estado de salud Relacionado con la Alimentación. Encontramos:

El 70% de los niños con problemas intestinales como estreñimiento y gastro intestinales como gastritis; tenían un consumo alto de embutidos, gaseosas, enlatados y jugos de botella.

Existen sospechas comprobadas en algunos animales, que han permitido establecer parámetros comparativos con algunas personas de cáncer gástrico, como es el consumo de pescados ahumados, el ahumado de carne o alimentos curados con sal y los nitratos presentes en los embutidos y enlatados, comprobándose en pacientes trabajadores de frigorífico e hijos de estos.

Se observó y comprobó que los niños que no fueron alimentados con leche materna se enfermaban más rápido y su recuperación era lenta a diferencia del niño que tenía bajo peso y recibió la leche materna.

La mayoría de los niños recibieron su alimentación complementaria al mes de nacidos y los jugos suministrados más frecuentemente eran los cítricos, ocasionando alergia respiratoria y de piel; comprobando de esta forma el poder alergólogo de estas frutas a temprana edad.

Se encontró que las madres embarazadas no lactaban a sus primeros hijos, porque no eliminaban la leche suficiente y el niño quedaba con hambre y se comprobó que si el niño es acercada inmediatamente de su nacimiento a su madre, a medida que el

succiona hay producción de leche siendo esta suficiente de acuerdo a la capacidad del niño.

Condiciones medio ambientales

El medio ambiente se encuentra muy afectado por la comercialización de los productos aumentando el consumo de estos alimentos por los medios de comunicación como es la T.V.; ya que es el medio que más captan los niños por su frecuencia de su utilización.

La mayoría de los niños hacen la elección de sus alimentos de acuerdo al tipo de propaganda que ellos captan por los medios de comunicación especialmente la televisión.

El 80 % de las madres no trabajan; y el ingreso mensual es el salario mínimo, el cual no cubre las necesidades de las familias, desmejorando el medio ambiente en el que el niño se desarrolla.

Se ha comprobado por estudios realizados a pacientes cuyo consumo de embutidos, enlatados embazados es más de 5 veces por semana se ha observado que presentan problemas de gastritis - estreñimiento y alergia respiratoria y en algunos casos especiales cáncer de estómago o colon sobre todo en los trabajadores de frigoríficos;

este alimento se ha suprimido en todas estas enfermedades y hemos observado mejoría sobre todo en los pacientes con gastritis o estreñimiento.

Aunque se han realizado diferentes pruebas de toxicología, éste está más influenciado por el ambiente natural; dependiendo del tipo de organismo que lo consume y de la infinidad de aditivos existentes.

Cultura en la Alimentación.

En lo cultural en la mayoría de los pacientes consumen sancocho de hueso blanco o hueso blanco o negro que da gusto y sabor. Barranquilla se caracteriza por su alto consumo de sancocho de costilla o rabo; pero las personas de escasos recursos consumen el hueso pelado sin carne y su valor nutritivo en cuanto a proteínas es nulo.

Este plato típico mejoró su valor nutritivo aportando granos y carne de segunda para un mejor aporte nutricional.

Las madres embarazadas y lactantes en su mayoría reconocieron la importancia de la lactancia materna y de propagarla de generación en generación, para mantenerla un óptimo estado de salud en el niño.

Comprobaron entre sus hijos lactantes que estos son más sanos que los niños anteriores y los primeros alimentos no los suministraron sino hasta después del tercer mes de acuerdo al plan de alimentación establecido en el niño lactante.

La mayoría de las personas de edad en la familia (abuelitas) establecieron como diferencia en las costumbres de alimentación del niño de hoy y el de ayer a que alimentaban a sus hijos con leche materna exclusiva; desconocía el uso de biberón y consumían abundante frutas, verduras, granos, carne de res y gallina de patio.

Los padres comprobaron que las enfermedades como cáncer, gastritis o enfermedades respiratorias, tiene que ver con los alimentos que consume el niño y el medio cultural en el que se desarrolla.

Se encontró que la mayoría de los niños presentaban talla baja, debido a que ellos acostumbran a dormir tarde por los programas de la televisión, influyendo esto negativamente en su crecimiento, ya que esta hormona se segrega de 9 a 12 m.

3.2. ANÁLISIS INTERPRETATIVO

La alimentación es un proceso voluntario y consciente y por lo tanto educable; depende de una decisión libre del individuo pero que tiene una estrecha relación con el estado de salud de las personas. El hábito o costumbre que cada persona tiene

permitirán el desarrollo de algunas enfermedades, si desconocemos los grupos de alimentos y el valor nutritivo de estos para obtener una alimentación balanceada.

La mayoría de las enfermedades más comunes como el cáncer, gastritis, enfermedades del corazón, etc, tienen mucha relación con los hábitos de vida que ha tenido la persona y que van a repercutir en el normal crecimiento y desarrollo del niño.

Los hábitos alimentarios tienen relación directa en el medio ambiente en que se desarrolla el niño y el tipo de cultura.

Al ingerir los alimentos debemos verificar la exposición de estos agentes químicos para evitar las enfermedades que pueden padecer un organismo al ser expuesto con frecuencia a ellos.

Todo esto mantiene una estrecha relación entre si ya que la crianza de los niños no es un proceso fijo, sino una serie de patrones y hábitos que se desarrollan en el interior de cada cultura dependiendo como los padres y los educadores forman e influyen en él; dependiendo de las condiciones físicas y sociales del medio ambiente.

El hombre se esta destruyendo así mismo con la revolución de las industrias que han creado una variedad de alimentos conservados, utilizando sustancias que al llegar

al organismo nos producen daño y que han permitido sobre todo a la juventud estar en la. Estos alimentos cuyas propagandas por todos los medios, nos han permitido olvidarnos de los alimentos naturales, siendo estas la base para una alimentación sana por el aporte de nutrientes.

Los alimentos naturales aportan a nuestro organismo además de los nutrientes la celulosa que actúa limpiando y mejorando muchas enfermedades, como a la vez ayuda a prevenir el estreñimiento y por consiguiente el cáncer de colon.

La salud de la mayoría de los niños con problemas respiratorios se ve afectada también a través de los alimentos; alérgicos como son los que contienen preservativos o aditivos; frutas cítricas que contienen una sustancia alérgica a ellos y todos los alimentos alergicos

Los alimentos naturales también están expuestos a la contaminación con agentes químicos en la fumigación de las cosechas; el medio ambiente también está contaminado por el exceso de sustancias químicas en él.

Los alimentos antes de su consumo deben ser lavados bien para evitar estos procesos.

La televisión es el medio que más ha influido en la alimentación del niño porque las propagandas que se dan no siempre son las adecuadas encontrando muy pocas con un mensaje beneficioso a la salud.

Debemos mejorar los hábitos para tener una mejor cultura que permita, transmitir a nuestra generación futura los beneficios de una buena alimentación.

TABLA No. 1

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

TIPO DE ACTIVIDAD	OBJETIVO GENERAL	OBSERVACIONES	No. HORAS	No. ASISTENTES
ALIMENTACION Y SALUD	Lograr que los Beneficiarios del Seguro reconocieran la importancia de los alimentos para un completo Bienestar.	Se hizo énfasis en los alimentos y su importancia en la salud.	30	40
GRUPOS DE ALIMENTOS	Enseñar la clasificación de los grupos de alimentos	Se explicó los grupos de alimentos. Se hizo un dramatizado haciendo énfasis en el primer grupo.	30	40
ALIMENTOS Y MEDIOS DE COMUNICACION	Mostrar al grupo Beneficiario la influencia de la T.V. en la alimentación del niño.	Se realizó un dramatizado con los niños donde ellos establecían diferencia en los alimentos y proponían emplear este medio para mejorar su alimentación.	20	20
NUTRICION INFANTIL	Resaltar la importancia que tiene la alimentación del niño durante los primeros años de vida	Se hizo énfasis en la lactancia materna y en los grupos de alimentos. Ejemplo de vidas.	30	40
ALIMENTACION	La prevención al cáncer en los niños y con una alimentación balanceada.	Insistir en la correcta alimentación para una buena nutrición.	30	40
NUTRICION Y PROBLEMAS DE INAPETENCIA	Mejorar los problemas de Inapetencia con el tratamiento psicológico.	Se hizo énfasis en la importancia del afecto y su relación con la inapetencia.	20	20
ALTERNATIVAS NUTRICIONALES A BAJO COSTO	Ofrecer alternativas nutricionales a los padres que le permita enriquecer la dieta de sus hijos a bajo costo.	Se hizo énfasis en la Bienestarina y sus diferentes preparaciones utilizada como complemento	20	40

4. CONCLUSIONES

En este trabajo se resaltan varios puntos que son de suma importancia en la alimentación del niño:

1. Entre los factores que propiciaron el riesgo de enfermarse por Desnutrición - Diarrea o enfermedades gastrointestinales tenemos:

Las familias no hacen una correcta elección de los alimentos, desconociendo su estado nutricional.

En la dieta de estas familias abundan los alimentos energéticos y se desconoce los beneficios de los alimentos protectores.

Hay un alto consumo de embutidos y enlatados como productos de aporte nutricional, que son de fácil acceso a la canasta familiar y el abandono a buscar, las preparaciones más fáciles de elaborar, ocasionando entre los niños anemia y problemas intestinales como cáncer, diarrea, vómito o estreñimiento.

El bajo nivel educativo principalmente de las madres, condiciona su comportamiento hacia el inmediatismo y la repetición de modelos de vida inadecuados, tendiendo a utilizar los mismos métodos con sus hijos. No hierven el agua y no le dan el tratamiento adecuado; muchas personas no disponen de agua suficiente para el aseo personal, obteniéndolas de los carros tanques o de agua de bolsa y no alcanzan para bañarse frecuentemente, para lavar la ropa, ni para el lavado de manos.

2. Los niños que consumieron Bienestarina u otro tipo de complemento nutricional, acompañado por una dieta equilibrada, tuvieron una recuperación más rápida que las que no la recibieron.

3. Se implementó la utilización de frutas y verduras para aprovechar su producción y aumentar el consumo en las familias.

4. Las enfermedades presentes en ellos como la desnutrición- enfermedades respiratorias etc., no han permitido tener repercusiones sociales en este momento; la única repercusión evidente en estos momentos, es la física, donde es visible el signo de bandera y obviamente la deficiencia de peso y talla.

5. Las charlas, vídeo y dramatizaciones, lograron concientizar a las madres y crear condiciones favorables para garantizar un buen crecimiento y desarrollo del niño.

6. Las madres y futuras madres aceptaron que la lactancia beneficia al niño lo hace resistente a las enfermedades; además proporciona al niño el afecto necesario para una mejor interacción madre - hijo
7. Los jóvenes y niños se preocupan ahora por conocer el valor nutricional de los alimentos para tener un crecimiento adecuado y variar su alimentación.
8. Con este estudio las madres beneficiarían se preocupan del estado Nutricional de sus Hijos y piden al Médico asignado sean remitidos para valoración Nutricional.
9. Las familiar han comprobado que los niños Asmáticos o con problemas respiratorios, al mejorar su estado nutricional y evitar los alimentos que son alérgico evitan los problemas Asmáticos recurrentes, en que se encontraban.
10. Si a los niños beneficiarios del Seguro Social de las Palmas se le suministra Lactancia Materna y el conocimiento para una alimentación sana y balanceada, como medidas preventivas, evitaremos muchas enfermedades ocasionada por hábitos alimentarios inadecuados y falta de conocimiento; disminuirían el número de consultas Médicas, Nutricionales, Laboratorios, Drogas; Hospitalización, a cambio de un estado de salud óptimo.

11. Se comprobó que las madres eran poco afectivas al darle los alimentos a los niños prestando poca atención a éstos. Los niños cuyas madres eran cariñosas y atentas con ellos, mostraron una recuperación nutricional más rápida.

Para esto tendremos que comenzar. Ya incrementado los programas nutricionales, como la lactancia materna y Programa de Educación Nutricional; al igual que un seguimiento de su peso, talla, edad; para lograr una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada; higiene personal y hogareña, afecto, estímulo, comunicación, tiempo y espacio para moverse y jugar.

5. RECOMENDACIONES

Después de realizada la investigación ciertas circunstancias serian importantes que se tuvieran en cuenta:

Insistir a los padres beneficiarios inscribir a sus hijos al programa de crecimiento y desarrollo infantil, como el médico asignado verificar el peso y talla del niño en las consultas para tomar medidas a tiempo y no permitir estados lamentables de desnutrición haciendo vigilancia constante de esta norma.

La comunidad beneficiaria como el personal médico debe responder y hacerse responsable, de crear una adecuada armonía para conseguir y mantener el buen desarrollo social, para que esté alerta ante el proceso de enfermedad; denunciando las anomalías que se encuentren en la atención del niño y se logrará sensibilizando la comunidad en la formación de la cultura de superación para un mejor vivir. Este proceso debe ser continuo.

Realizar charlas educativas sobre alimentación a la comunidad beneficiaria como medidas preventivas y capacitar al niño sobre la importancia de los alimentos para conservar la salud y prevenir las enfermedades.

Nombrar a personal de especialistas en desarrollo infantil para crear programas que ayuden a los beneficiarios y trabajen con ella para actuar sobre los factores que determinan el desarrollo del niño; creando un ambiente favorable hacer autoformación, formación colectiva, satisfacer las necesidades laborales, dar bienestar económico y social y crear las condiciones para conseguir:

Una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

Higiene personal y hogareña.

Afecto.

Estímulos.

Comunicación: posibilidad de estos con los demás.

Aumentar el consumo de productos naturales y evitar el consumo de Nitratos - Nitritos, aditivos colorantes etc; proporcionando un mejor estado de salud.

Organizar la consulta de crecimiento y desarrollo infantil, detectando los niños con DNT leve, moderada y severa remitiéndolos al programa de recuperación nutricional.

Formar un equipo multidisciplinario con especialistas en Desarrollo Infantil y formar el programa de Recuperación Nutricional, haciéndole un seguimiento continuo con visitas domiciliarias y detectar las causas que favorecen el avance de la desnutrición.

Fomentar en toda la clínica la alimentación Natural para evitar las enfermedades y hacer los niños resistentes a las enfermedades.

Provisionar a los niños con DNT moderada y severa, de un mercadito C/mes que ayude a mejorar la Ingesta familiar y aumentar el consumo de leche- granos- etc.

Mostrar películas sobre los alimentos a los Beneficiarios para crear inquietudes y se preocupen por la alimentación familiar.

Hacer campañas de Saneamiento ambiental procurando que todos los Beneficiarios hiervan el agua y practiquen reglas de higiene, para evitar la contaminación.

Se recomendó a todas las familias beneficiarias inscritas en el programa prestarles mayor atención a la forma en que se alimentan los niños procurando mejorar el aspecto psicosocial y las relaciones afectivas entre ellos para lograr un óptimo crecimiento y desarrollo infantil.

Bibliografía

- ALIMENTOS CONTRA el cáncer. En: Muy Interesante. No.111 (agosto, 1994). p.20 - 34.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC Manual de Nutrición Pediátrica Bogotá: Interamericana, 1993 377 p.
- AXEL. Kroeger., Atención primaria de salud. México: Organización Panamericana de la Salud. 1.987 639 p.
- CUSMINSKY, Marcos, LEJARRAGA, Horacio, MERCER., Raúl., MARTELL, Miguel, FESCINA, Ricardo. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Washington : Organización Panamericana de la salud. 1.994 226 p. Incluye Bibliografía e Indice.
- COMO PROTEGER a Los niños del cáncer. En: El Heraldo, Barranquilla. (29, nov., 1995) p. 4B
- COMA TOMATE : puede prevenir el cáncer En: El Tiempo, Bogotá. (7, ene., 1996) p. 2C.
- DECALOGO PARA prevenir el cáncer. En : El Tiempo, Bogotá. (7, ene., 1996) p. 2C
- ENCICLOPEDIA Salvat de la Salud: Salvat: 1980 320p.

OLIVARES., Sonia, SOTO, Delia y ZACARIAS., Isabel Nutrición : prevención de riesgos y tratamiento dietético. Santiago de Chile Confederación Latinoamericana de Nutricionistas - Dietistas 1987 - 1990. 230 p. Incluye Bibliografía e Indices.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. La salud de los niños en las clínicas. Washington D:C: OPS, 1990 1-15 p.

PAMPLONA., Jorge. Nuevo estilo de vida. España: Editorial Safeliz 1991 190 p.

DECALOGO PARA prevenir el cáncer. En : El Tiempo, Bogotá, (7, ene., 1996)
p.2C

A N E X O S

ANEXO A

ENCUESTA - ENTREVISTA

NOMBRE DEL NIÑO _____

EDAD _____

NOMBRE DE LOS PADRES _____

ESCOLARIDAD DE LA MADRE _____

ESCOLARIDAD DEL PADRE _____

OCUPACION DE LOS PADRES :

PADRE _____

MADRE _____

1. REPERCUSIONES FISICAS :

Peso _____ Talla _____

Presencia del signo de bandera : Sí _____ No _____

Observaciones _____

2. REPERCUSIONES SOCIALES

Comportamiento en grupo:

Participación en los juegos de grupo: SI _____ NO _____

Le gusta jugar solo : SI _____ NO _____

3. REPERCUSIONES PSICOLOGICAS:

El niño permanece bravo (irritado) : SI _____ NO _____

El niño muestra deseos de jugar : SI _____ NO _____

LACTANCIA MATERNA

Hasta que edad el niño recibió leche materna exclusiva? _____

teteros ? _____

A que edad comenzó a comer los alimentos que consume la familia: _____

Que frutas utilizó primero ? _____

HABITOS, CREENCIAS Y COSTUMBRES :

Alimentos que más consume la familia : _____

Consumen más : Gaseosa ó jugo de frutas?

Gaseosa _____

Jugo de frutas _____

Cantidad de estos alimentos en la semana: _____

Son los granos su plato preferido ? _____

Cuántas veces a la semana lo consumen: _____

Que alimentos acostumbran a enviar en la lonchera a los niños? _____

Cuántas veces consume embutidos la familia? _____

Hay algún alimento que usted considere que deben consumir los niños ?.

Cuales?

Porqué?

En que cree usted que se diferencian la alimentación de hoy con la de tiempos anteriores?

Por qué cree que existen muchas enfermedades como el cáncer , asma etc.?

Tienen que ver con los hábitos alimentarios?

POSICION:

A qué hora duerme el niño?

Permanece el niño en la misma posición mucho tiempo? SI _____ NO _____

OBSERVACIONES: _____

ENCUESTADOR :

HISTORIA NUTRICIONAL

Fecha:

AÑO	MES	DÍA

Profesional:

--	--	--

 Centro de Atención: _____
COD

IDENTIFICACION

1 er. Apellido			2 do. Apellido			Nombres			No. Afiliación				
FECHA NACIMIENTO			EDAD Y SEXO		TIPO VINCULO			Empresa			Ocupación		
AÑO	MES	DÍA	M	F	A	DH	P	Teléfono Empresa			Teléfono Residencia		

MOTIVO DE CONSULTA

ANTECEDENTES MEDICOS

Patológicos: _____	Quirúrgicos: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión: _____	Cardiovasculares: _____
Diabetes: _____	Hiperlipidemia: _____
Obesidad: _____	Otros: _____

EVALUACION ANTROPOMETRICA

Talla: _____	Peso Usual: _____	EN NIÑOS:			peso al nacer: _____	Talla al nacer: _____						
Circunf. Carpo:	Complexión:	Peso de referencia:										
Fecha	Peso Actual	Circunferen. del brazo	Pliegue tricipital	Circunf. musc. del brazo	Circunferen. cefálica	Circunferen. torácica						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="font-size: 8px;">AÑO</td><td style="font-size: 8px;">MES</td><td style="font-size: 8px;">DÍA</td></tr></table>				AÑO	MES	DÍA	_____	_____	_____	_____	_____	_____
AÑO	MES	DÍA										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="font-size: 8px;">AÑO</td><td style="font-size: 8px;">MES</td><td style="font-size: 8px;">DÍA</td></tr></table>				AÑO	MES	DÍA	_____	_____	_____	_____	_____	_____
AÑO	MES	DÍA										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="font-size: 8px;">AÑO</td><td style="font-size: 8px;">MES</td><td style="font-size: 8px;">DÍA</td></tr></table>				AÑO	MES	DÍA	_____	_____	_____	_____	_____	_____
AÑO	MES	DÍA										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="font-size: 8px;">AÑO</td><td style="font-size: 8px;">MES</td><td style="font-size: 8px;">DÍA</td></tr></table>				AÑO	MES	DÍA	_____	_____	_____	_____	_____	_____
AÑO	MES	DÍA										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="font-size: 8px;">AÑO</td><td style="font-size: 8px;">MES</td><td style="font-size: 8px;">DÍA</td></tr></table>				AÑO	MES	DÍA	_____	_____	_____	_____	_____	_____
AÑO	MES	DÍA										

ANAMNESIS**Desayuno****Algo u onces****Media mañana o nueves****Comida****Almuerzo****Merienda****Desayuno****Almuerzo****Comida****Merienda**

Lugar: _____

Horario: _____

Apetito: _____

Problemas digestivos _____

Alimentos preferidos: _____

Alimentos que desagradan: _____

Alimentos que no tolera: _____

Consume licor: _____

Fuma: _____

Tratamiento dietético anterior: _____

Deporte y frecuencia: _____

ANEXO C**TALLER LACTANCIA MATERNA**

Objetivo:

Informar a los asistentes los beneficios de la lactancia materna.

Lograr que las mujeres que tengan sus hijos en el tiempo en que se desarrolle este trabajo hagan lactancia exclusiva.

Motivar a las futuras madres para que le den a sus hijos leche materna exclusivamente durante los primeros cuatro meses de vida.

Identificar la lactancia materna como elemento socializador.

Estrategias:

Charlas educativas

Vídeo: Lactancia materna

Sesión : Enfrentando mitos

Demostración

Duración : Cuatro sesiones desarrollada cada una durante una hora en cuatro días diferentes.

Primera Sesión : Charla educativa

La leche de la mujer es la única que satisface todas las necesidades nutricionales y de amor del niño.

Cuando la madre coloca a su hijo al pecho, está suministrándole vitaminas, minerales, proteínas y todas las calorías indispensables para su desarrollo, además el niño establece un vínculo de amor con su madre si esta le presta atención exclusivamente a él cuando lo está lactando.

La lactancia hace que el niño tenga una buena digestión, una buena dentición, es más barata y siempre está a la temperatura adecuada.

Un punto importantísimo para resaltar es que aunque la leche de la mujer es la única acondicionada desde el punto de vista nutricional a los requerimientos del infante, y la única que favorece una buena relación efectiva entre ellos, lo más resaltante de ella es que cumple funciones de protección específica contra ciertas enfermedades y eso únicamente lo consigue el niño a través de la leche de su madre.

Los primeros tres meses, el niño solo necesita la leche de su mamá y ni siquiera necesita agua para apagar la sed, aún en un medio caluroso como el nuestro, porque la primera leche, la cual se ve tan acuosa está específicamente destinada a satisfacer las necesidades de líquidos y la leche del final es la más rica en carbohidratos y proteínas.

Por todas estas razones y como un acto de expresión del amor hacia un hijo toda mujer debe amamantar en forma exclusiva los primeros cuatro meses de vida a su hijo

Segunda Sesión : Vídeo

Complementación de la charla anterior

Tercera Sesión : Enfrentando Mitos.

Debate.

Se reúnen las personas que deseen en un sitio donde necesariamente deben estar presentes señoras que hayan lactado o que lo estén haciendo en la actualidad.

Las asistentes deben plantear las dudas que tienen con respecto a la lactancia, para hacer confrontación de creencias con el grupo investigador.

Es cierto que cuando el niño toma seno y luego hace deposición es porque la madre tiene la leche dulce?

Es normal que cuando el niño toma todo el contenido del pecho, por la riqueza en ácidos grasos de la leche del final se estimule el intestino y se produzca vaciamiento, por lo tanto se forma un ciclo mamada - deposición. Es decir, que la deposición no se produce por el contenido de azúcar de la leche, ni porque sea dafina, sino por la grasa y esto es completamente normal.

La leche es "aguadita" así que esa aguita no puede alimentar nada.

La leche del principio de la mamada es menos densa y tiene como finalidad apagar la sed del niño, sin embargo aunque ella es menos concentrada no por eso es menos nutritiva, sin embargo para lograr una nutrición adecuada es necesario que el niño reciba también la leche del final del pecho.

Por qué al niño alimentado al pecho le da diarrea?

Realmente el niño alimentado al pecho no le da diarrea, pero si es normal que el contenido de ácidos grasos de la leche produzca vaciamiento intestinal y por lo tanto se produzca la deposición sin que esto sea indicativo de enfermedad.

Es cierto que si yo me alimento mal mi leche es pura agua ?

Una mujer en muy precaria situación de nutrición produce leche de calidad suficiente para justificar que haga lactancia exclusiva a su bebé los primeros cuatro meses de vida. Fácilmente se demuestra que la leche es de buena calidad porque el niño aumenta de peso y crece normalmente según su edad.

Es cierto que mientras una de seno no sale embarazada?

La lactancia está garantizada como método anticonceptivo natural durante un período máximo de seis meses, y para esto la lactancia debe ser exclusiva, es decir, sin que el niño tome ni agua, solo seno.

A veces, ciertas mujeres no le dan seno al hijo porque después se les cae.

Falso el seno no se cae cuando la madre lacta ya que el no lactar si permite la caída del seno por el peso de la leche.

ANEXO E ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRES _____

No HISTORIA CLINICA				

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

RANGO DE EDAD EN MESES	I T E M	A MOTRICIDAD GRUESA	AÑOTE EDAD MESES PARA CADA EVALUACION					RANGO DE EDAD EN MESES	I T E M	B MOTRIZ-FINO ADAPTATIVA	AÑOTE EDAD MESES PARA CADA EVALUACION				
0	0	Gatea vigorosamente						<1	0	Sigue movimiento horizontal y vertical de un objeto					
1	1	Levanta la cabeza en prona						1	1	Abre y mira sus manos					
3	3	Levanta cabeza y pecho en prona. Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos						3	2	Sostiene objeto en la mano. Se lleva objeto a la boca					
4	4	Control de cabeza sentado						4	4	Agarra objetos voluntariamente					
5	5	Se voltea de un lado a otro						5	5	Sostiene 1 objeto en cada mano					
6	6	Intenta sentarse solo						6	6	Pasa objeto de una mano a otra					
7	7	Se sostiene sentado con ayuda						7	7	Manipula varios objetos a la vez					
8	8	Se arrastra en posición prona						8	8	Agarra objeto pequeño con los dedos					
9	9	Se sienta por sí solo						9	9	Agarra cubo con pulgar e índice					
10	10	Gatea bien						10	10	Mete y saca objetos en caja					
11	11	Se agarra y se sostiene de pie						11	11	Agarra tercer objeto sin soltar otros					
12	12	Se para solo						12	12	Busca objetos escondidos					
13	13	Da paucos solo						13	13	Hace torre de tres cubos					
14	14	Camina bien solo						14	14	Pasa hojas de un libro					
15	15	corre						15	15	Anticipa salida de 1 objeto					
17	17	Gatea la pelota						17	16	Tapa bien una caja					
18	18	Lanza pelota con las manos						18	17	Hace garabatos circulares					
19	19	Salta en los dos pies						19	18	Hace torre de 5 o más cubos					
25	25	Se empuja en ambos pies						25	19	Enserta 6 o más cuentas					
26	26	Se levanta sin usar las manos						26	20	Copia línea horizontal y vertical					
36	36	Camina hacia atrás						36	21	Separa objetos grandes y pequeños					
37	37	Camina en punta de pies						37	22	Figura humana rudimentaria I					
42	42	Se para en un solo pie						42	23	Corta papel con tijeras					
48	48	Lanza y agarra la pelota						48	24	Copia cuadrado y círculo					
49	49	Camina en línea recta						49	25	Dibuja figura humana II					
59	59	Tres o más pasos en 1 pie						59	26	Agrupar por color y forma					
60	60	Hace rebotar y agarra la pelota						60	27	Dibuja escalera					
61	61	Salta a pie juntillas cuerda a 25 centímetros.						61	28	Agrupar por color, forma y tamaño					
72	72	Hace cabalitos alternando pies						72	29	Reconstruye escalera 10 cubos					
73	73	Salta desde 60 cm de altura						73	30	Dibuja casa					
73	73	Juega golosa						73	31	Escribe letras o números					
84	84	Hace construcción rudimentaria						84	32	Modela figura humana					
84	84	Salta alternando los pies						84	33	Copia figura línea-curva					
85	85	Abre y cierra las manos alternadamente						85	34	Colorea figura					
96	96	Marcha sin perder el ritmo						96	35	Hace figura con papel					
96	96	Salta la cuerda						96	36	Recorta curvas y círculos					

Fuente: Ministerio de Salud. 1991

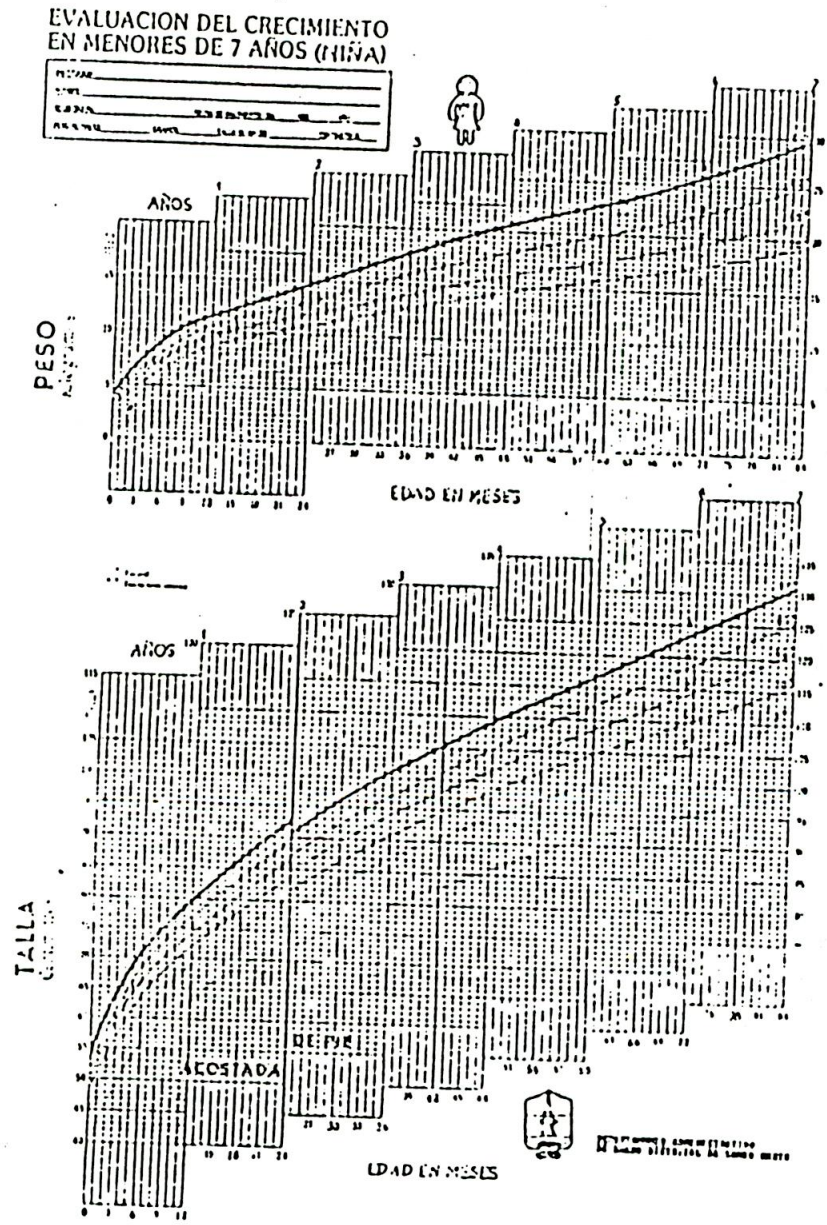


ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

RANGO EDAD MESES	I T E M	C AUDICION LENGUAJE	ANOTE EDAD MESES PARA CADA EVALUACION						RANGO EDAD MESES	I T E M	D PERSONAL SOCIAL	ANOTE EDAD MESES PARA CADA EVALUACION					
<1	0	Se sobresalta con ruido							<1	0	Sigue Movimiento del rostro						
1 a 3	1 2 3	Busca sonido con la mirada Dos sonidos guturales diferentes Balbucea con las personas							1 a 3	1 2 3	Reconoce a la madre Sonríe al acariciarlo Se voltea cuando se le habla						
4 a 6	4 5 6	4 o mas sonidos diferentes Ríe a carcajadas Reacciona cuando se le llama							4 a 6	4 5 6	Coge mano del examinador Acepta y coge juguete Pone atención a la con- versación						
7 a 9	7 8 9	Pronuncia 3 o más sílabas Hace sonar la campanilla Una palabra clara							7 a 9	7 8 9	Ayuda a sostener taza para beber Reacciona a imagen en espejo Imita aplausos						
10 a 12	10 11 12	Niega con la cabeza Llama a la mamá o acom- pañante Entiende orden sencilla							10 a 12	10 11 12	Entrega juguete al exami- nador Pide un juguete u objeto Bebe en taza solo						
13 a 18	13 14 15	Conoce 3 objetos Combina 2 palabras Reconoce 6 objetos							13 a 18	13 14 15	Señala una prenda de vestir Señala 2 partes del cuerpo Avisa deseos de ir al baño						
19 a 24	16 17 18	Nombra 5 objetos Usa frases de tres palabras Más de 20 palabras claras							19 a 24	16 17 18	Señala 5 partes del cuerpo Trata de contar experiencias Control diurno de orina						
25 a 36	19 20 21	Dice su nombre completo Reconoce: alto-bajo Grande- Pequeño Usa oraciones completas							25 a 36	19 20 21	Diferencia niño-niña Dice nombre papá y mamá Se baña solo manos y cara						
37 a 48	22 23 24	Define por uso 5 objetos Repite tres dígitos Describe bien el dibujo							37 a 48	22 23 24	Puede desvestirse solo Comparte juego con otros niños Tiene amigo especial						
49 a 60	25 26 27	Cuenta dedos de las manos Distingue: Adelante-atrás Arriba-Abajo Nombra 4-5 colores							49 a 60	25 26 27	Puede vestirse y desvestirse solo Sabe cuántos años tiene Organiza juegos						
61 a 72	28 29 30	Expresa Opiniones Conoce izquierda y derecha Conoce días de la semana							61 a 72	28 29 30	Hace mandados Conoce nombre vereda-ba- rrio o pueblo de residencia Comenta vida familiar						
73 a 84	31 32 33	Identifica letras iguales Dice frases con entonación Conoce: ayer, hoy y mañana							73 a 84	31 32 33	Sabe lugar que ocupa Participa en actividades Conoce fechas especiales						
85 a 96	34 35 36	Cuenta hacia atrás desde 10 Asigna orden en secuencia Conoce en su orden días de la semana							85 a 96	34 35 36	Relaciona tiempo con actividades diarias Indica recordo Habla sobre sí mismo						

Fuente: Ministerio de Salud. 1991

ANEXO F CONTROL DE PESO Y TALLA NINAS

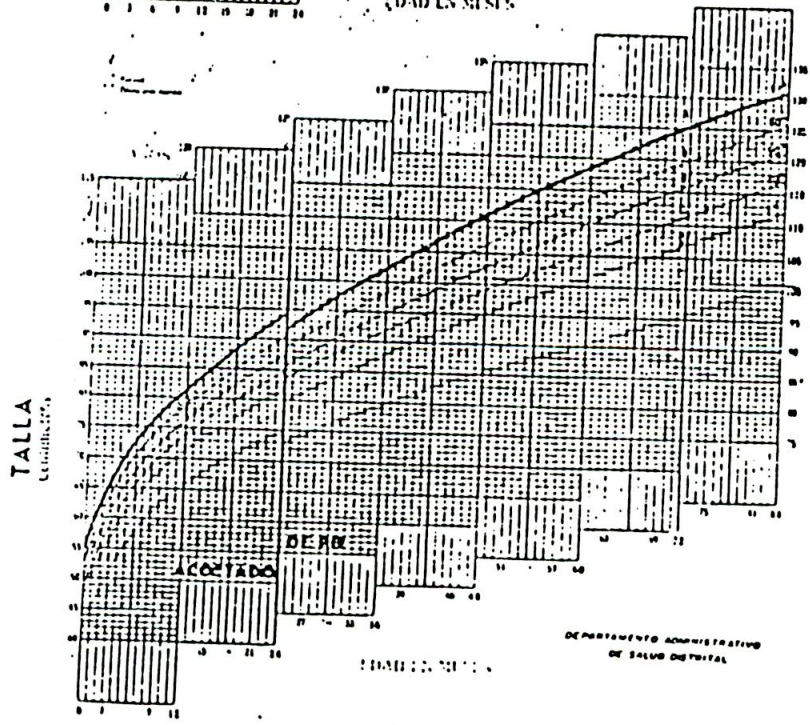
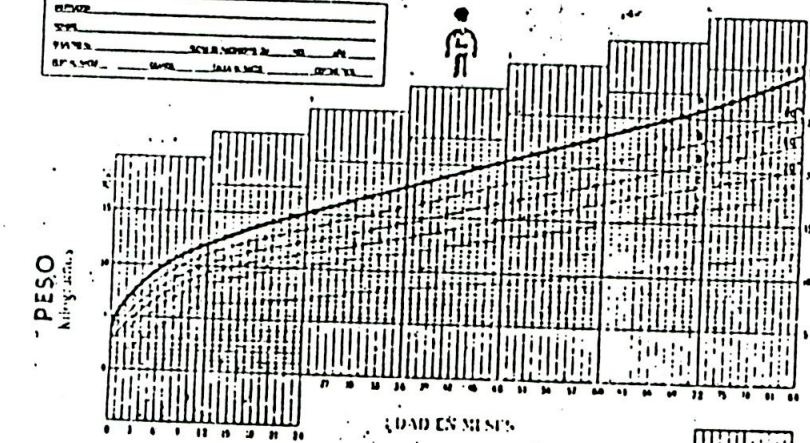


Fuente: Ministerio de Salud. 1991

ANEXO G CONTROL DE PESO Y TALLA NIÑOS

EVALUACION DEL CRECIMIENTO
EN MENORES DE 7 AÑOS

NOMBRE	
SEXO	
FECHA	
LUGAR DE NACIMIENTO	
MUNICIPIO	
DEPARTAMENTO	



Fuente: Ministerio de Salud: 1991.