

UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO



SERVICIO SOCIAL RURAL OBLIGATORIO INTERNADO ROTATORIO

**MEDIDAS EDUCATIVAS A LAS MADRES DE FAMILIA SOBRE LOS
CUIDADOS QUE DEBE TENER PARA EVITAR LA DESNUTRICION EN LOS
NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE BLANCA FLOR**

**INTERNA LICENCIATURA DE ENFERMERIA
ANA MARLENE GUARACHI VELASQUEZ**

COORDINADORA : ERCILIA LLANOS FAJARDO

COBIJA - PANDO - BOLIVIA

**GESTION
2009**

DEDICATORIA

- A mis Padres, mis hermanas y sobrinos (as) por ser la razón de vivir y seguir adelante día a día con alegría, buena voluntad y así poder lograr mis metas.**

- A mis compañeros por brindarme su amistad.**

- A nuestras docentes que forman parte de nuestra formación en dicha profesión a ejercer.**

AGRADECIMIENTO

- A Dios por darme la salud, inteligencia y sabiduría y dar la fuerza para poder llegar a objetivos trazados que me propuse**

- A nuestro seres queridos por si incesante apoyo.**

- A la licenciada por su colaboración y paciencia.**

- A todo el personal del Centro de salud Blanca Flor por recibirnos y brindarnos su apoyo , amistad.**

- Al presidente de la comunidad Blanca Flor y madres de familia , familiares y hermanos (a) de los niños por brindarnos su colaboración en nuestra detección y seguimiento**

➤ PAGINAS PRELIMINARES

IDENTIFICACIÓN
AGRADECIMIENTO
DEDICATORIA
INDICE GENERAL
INDICE DE CUADROS Y GRAFICOS
INDICE DE ANEXOS
INDICE DE ANEXOS DEL PERFIL
INTRODUCCION
ANTECEDENTES

	Pág.
CAPITULO I	
PROBLEMA CIENTIFICO.....	1
PREGUNTA METODOLOGICA.....	1
OBJETO DE ESTUDIO.....	1
OBJETIVO GENERAL.....	1
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	1
JUSTIFICACION.....	2
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO.....	3
HIPOTESIS.....	8
VARIABLES.....	8
VARIABLE DEPENDIENTE.....	8
VARIABLE INDEPENDIENTE.....	8
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	8
CAPITULO III	
DISEÑO METODOLOGICO: (universo, muestra, tipo de est. métodos, técnicas).....	9
PLAN DE ACCION.....	11
CRONOGRAMA.....	12
PRESUPUESTO.....	14

**CAPITULO IV
PRESENTACION, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN
DE LOS RESULTADOS**

	Pág.
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	
a. Descripción del lugar de estudio.....	15
b. Análisis estadístico (cuadros estadísticos).....	20
DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	29
CONCLUSIONES.....	29
RECOMENDACIONES.....	30
BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA.....	32
ANEXOS	

¹ANTECEDENTES

El presente trabajo lo que pretende presentarles y darles a conocer sobre la frecuente enfermedad que se manifiestan diariamente en cada ciudad departamento , país y por supuesto en todo el mundo .La Desnutrición Infantil es un síndrome donde el niño no se desarrolla adecuadamente tanto física e intelectual siendo este un problema a la larga para desarrollo Social, Humano, Cultural y Económico debiéndose por falta información ,analfabetismo, hábitos de vida, saneamiento básico y la falta de recursos económicos . Por tal razón la desnutrición debe tomarse en cuenta y asi poder brindar soluciones que ayuden a que el niño (a) mejore su alimentación deficiente ya sea por falta de sustancias nutritivas o calorías que requiere su organismo tales que comprometen el buen estado nutricional.

La valoración nutricional debe formar parte de toda evaluación clínica con el fin de identificar a los pacientes que requieren un soporte nutricional temprano asi poder disminuir los riesgos de morbi-mortalidad secundarios a la desnutrición preexistentes.

Hoy en día la desnutrición es un factor común que tiene como consecuencias un aumento en el tiempo de estancia hospitalaria lo que incrementa los costos de la terapia al mismo tiempo exponiéndose a otras complicaciones como infecciones: flebitis, falla respiratoria, embolismo pulmonar, baja cicatrización de heridas.

Según la Organización Mundial de la Salud recientemente demuestra que en todo el mundo cada día fallecen niños menores de cinco años debido a la desnutrición.

En Bolivia la Desnutrición Crónica es la forma que predomina, teniendo una mayor prevalencia en ciertos departamentos y en el área rural , Potosí y Chuquisaca presentan los índices mas altos de desnutrición . Sin embargo existen zonas peri urbana y ciertos municipios deprimidos en los cuales se presentan brechas escondidas en Santa Cruz y Tarija.

¹ [Hpp/WWW. Estado nutricional . Shtml](http://www.estado.nutricional.shtml)

²La Desnutrición a nivel mundial viene causando ciertas complicaciones en la salud de los niños, debiéndose por la carencia de una buena y adecuada alimentación ya que estos no están siendo digeridos y absorbidos de una manera apropiada. A nivel Mundial se presenta especialmente en los niños que no pueden defenderse por si solos debido a diversas causas como: los desastres naturales, problemas políticos, la pobreza y hambre, siendo un problema significativo

Tanto que en Bolivia debiéndose a altos índices de la Desnutrición se han desarrollado Programas Nutricionales como el de la Desnutrición Cero con el fin de mejorar el estado nutricional de la población de nuestro país y así obtener un buen crecimiento y desarrollo de los niños en cuanto a su contribución de su estado de salud.

En la Comunidad Blanca Flor "Municipio San Lorenzo" se puede observar que las familias carecen de una buena alimentación, debido a la producción, accesibilidad de alimentos que no satisface de manera adecuada y de acuerdo a sus necesidades de la misma población, lo que perjudica su desarrollo físico e intelectual teniendo como resultado la Desnutrición. Considerando lo anterior mencionado y viendo los problemas en el campo de la salud pública la Desnutrición se ve afectada por diferentes aspectos sociales, económicos, psicológicos, médicos, siendo necesario la cooperación de las diferentes organizaciones, comunidad su importante participación y comprensión en cuanto a la alimentación con calidad y formando un importante papel el profesional de enfermería en cuanto a su intervención y detección de casos.

Investigando las costumbres alimenticias de la familia, detectando sus deficiencias alimenticias y corrigiendo mediante charlas y dando información sobre como realizar una buena selección de alimentos que son nutritivos y adecuados para su alimentación requerida.

² Hpp/WWW. Estado nutricional

PROBLEMA CIENTIFICO

Realizar la identificación de los factores que influyen a la desnutrición en las niñas de 2 a 5 años de edad de la comunidad Blanca Flor.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿ Cuales son los factores que inciden a la desnutrición a las niñas de 2 a 5 años de la Comunidad Blanca Flor del Departamento Pando durante el mes de Junio, Julio y Agosto de la Gestión 2009 ?

OBJETIVOS

OBJETO DE ESTUDIO

Niños de 2 – 5 años de la Comunidad Blanca Flor.

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo de la desnutrición e los niños de 2 a 5 años de la Comunidad Blanca Flor del Municipio San Lorenzo del Departamento de Pando durante los meses Junio, Julio y Agosto.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Contar con un diagnostico del estado nutricional e identificar a las niños (as) de 2 a 5 años de la Comunidad Blanca Flor.
- ❖ Determinar el tipo de desnutrición en menores de 5 años en la comunidad Blanca Flor.
- ❖ Determinar la cantidad de cucharas de alimento que reciben los niños menores de 2 años a menores de 5 años.

JUSTIFICACIÓN

La Comunidad Blanca Flor se encuentra en pleno desarrollo, donde se puede ver claramente la pobreza y la falta de seguridad alimentaria en las familias, por lo que esta propenso a que se presente un problema tipo nutricional .

Al realizar este trabajo de investigación la comunidad demostró una gran colaboración e interés en la recolección de los datos

El tema de la desnutrición ha sido preocupación prioritaria para el Ministerio de Salud y Deportes a fin de disminuir las cifras de mortalidad infantil en nuestro país, "Bolivia".

Esperamos que el estudio planteado ayude a conocer los factores que inciden en la presencia de desnutrición de niños (as) de 2 años a 5 años, y que el personal de salud actué en contacto directo con las familias promoviendo los buenos hábitos alimenticios por medios de charlas educativas haciendo demostraciones practicas y con la participación activa intersectorial con compromiso de las autoridades municipales en la dotación de infraestructura especial (UNI) y el requerimiento de personal capacitado en el ámbito de desnutrición por parte de SEDES, para el tratamiento de estos niños(as), realizando seguimiento oportuno y precoz, así se logrando que los niños (as) de la comunidad tengan un buen estado nutricional, psicomotor e intelectual, para que tengan un optimo rendimiento en los estudios ,asegurando su futuro.

MARCO TEORICO

DESNUTRICION

La desnutrición es una enfermedad provocada por el insuficiente aporte de combustibles (Hidratos de Carbono – Grasa y Proteínas) . Según la UNICEF la desnutrición es la principal causa de la muerte de lactantes y niños pequeños en los países en desarrollo.

PESO / TALLA :

Es la relación que existe entre el peso corporal con respecto a la talla, ya que es una indicador clave para la evaluación del estado nutricional de los niños entre 2 y 10 años de edad.

ESTADO NUTRICIONAL :









Es un proceso que comprende la aplicación de un método para poder determinar el estado nutricional.


ESTADO NUTRICIONAL:

Es el resultado de un producto de evaluación nutricional donde identifica el estado de nutrición que se encuentra como ser :

Desnutrición Normal, desnutrición grave y desnutrición leve.

PRINCIPALES CAUSA DE LA DESNUTRICION

-  Disminución de la ingesta dietética o nutrición inadecuada.
-  Mala absorción.
-  Daño psicológico ya sea por una depresión u anorexia nerviosa
-  Aumento de las Perdidas.
-  Problemas culturales.
-  Contaminación alimentaría.
-  Deficiencia de la cantidad y calidad
-  La pobreza.

 Las guerras.

 Los desastre naturales.

CLASIFICACION DE LA DESNUTRICION

 Marasmo

 Kwashiorkor.

 Mixto.

Marasmo :

Es un déficit de las proteínas y energía que tiene como apariencia muy delgada, debilitamiento muscular evidente y pérdida de grasa corporal, este tipo de desnutrición suele presentarse en menores de 18 meses de edad y se la puede reconocer viendo al niño con la piel arrugada, caída de cabello, apatía y sin edemas.

Kwashiorkor:

Es Por la falta de Proteinas ,presenta una edema esta esconde la importante emaciación de los tejidos de los tejidos subyacentes. Este se presenta entre los 2 a 4 años de edad con : una descamación de la piel, pigmentación del cabello, abdomen distendido apatía.

MIXTO :

Es una asociación de las dos anteriores mencionadas donde todos los signos y síntomas mencionados suelen presentarse.

CLASIFICACION POR SU GRAVEDAD:

 **DESNUTRICIÓN LEVE .**

 **DESNUTRICIÓN MODERADA.**

 **DESNUTRICIÓN GRAVE.**

DESNUTRICIÓN LEVE:

Es cuando la cantidad y variedad de nutrientes que el niño recibe son menores a sus requerimientos donde al inicio se caracteriza por la pérdida de peso.

DESNUTRICIÓN MODERADA:

Es cuando la falta de nutrientes se prolonga y fácilmente suelen presentarse infecciones donde se manifiesta como característica el niño no crece , tiene anorexia y es mayor la probabilidad para contraer infecciones.

DESNUTRICIÓN SEVERA :

Esta se presenta cuando existe la carencia de alimentos donde como consecuencia se ve los padecimientos infecciosos frecuentes , la anorexia se va intensificando en su organismo del niño por lo que le pone en un grave peligro llevándolo a la muerte.

OTRAS ENFERMEDADES ASOCIADAS:

- ➔ Anemia megaloblástica
- ➔ Beriberi
- ➔ Escorbuto
- ➔ bífida hambre
- ➔ Exceso de comida
- ➔ Deficiencia de vitamina A
- ➔ Deficiencia de vitamina B1 (tiamina)
- ➔ Deficiencia de vitamina B2 (riboflavina)
- ➔ Deficiencia de vitamina B6 (piridoxina)
- ➔ Deficiencia de vitamina B9 (folacina)
- ➔ Deficiencia de vitamina E
- ➔ Deficiencia de vitamina K
- ➔ Escorbuto

- Espina bífidaHambre
- Exceso de comida
- Trastornos de la alimentación
- Kwashiorkor
- Malabsorción
- Pelagra
- Raquitismo.

SÍNTOMAS

Los síntomas varían de acuerdo con cada trastorno relacionado con la desnutrición.

- 📌 Mareos.
- 📌 Fatiga.
- 📌 Pérdida de peso.
- 📌 La disminución de la respuesta inmune.

Estos síntomas van a variar de acuerdo con cada trastorno relacionado con la desnutrición.

Entre los signos físicos tenemos

- El déficit del Peso.
- El déficit de la Estatura que se espera para la edad.
- Atrofia muscular
- Retardo de la pubertad.

Entre lo psicológico se presenta :

- La alteración en el desarrollo del lenguaje.
- La alteración en el desarrollo motor.
- La alteración en el desarrollo del comportamiento (irritabilidad, indiferencia u hostilidad)

EXÁMENES

Dependen de acuerdo a cada trastorno específico que incluye una evaluación nutricional y un análisis de sangre.

TRATAMIENTO

Consiste en la reposición de los nutrientes que faltan, tratar los síntomas en la medida de lo necesario y cualquier condición médica subyacente.

PREVENCION

- Recibir una alimentación complementaria adecuada al niño (a)..
- Realizar IEC a las madres de familia.
- Fomentar hábitos de higiene corporal , aseo en el hogar.
- Ingerir una dieta bien balanceada y de buena calidad ayuda a prevenir la mayoría de la formas de desnutrición.
- Realizar el manejo adecuado de los indicadores antropometricos en AIEPI-NUT y su administración de los micronutrientes

COMPLICACIONES

- 🚫 Discapacidad mental.
- 🚫 Discapacidad física.
- 🚫 Enfermedades.
- 🚫 Muerte.

HIPOTESIS

Se implemento charlas educativas a las madres de familia en relación a los cuidados e importancia de la alimentación complementaria a los niños (as) de 2 a 5 años y su favorable contribución para que no se presente la desnutrición.

VARIABLES

VARIABLES INDEPENDIENTES (CAUSA)

Las madres de familia capacitadas en la alimentación y nutrición ponen en práctica sus conocimientos en el cuidado y alimentación de su familia y particularmente en los niños (as) de 2 a 5 años

VARIABLES DEPENDIENTES (EFECTO)

Disminuir la Incidencia de desnutrición en los niños (as) de 2 a 5 años.

DIMENSIÓN	INDICADOR	MEDIDAS	ESCALAS	INSTRUMENTO
EDUCACION	Grado de conocimiento Sobre la desnutrición y alimentación complementaria	Evaluación	<ul style="list-style-type: none">• Optimo• Bien• Satisfactorio• Necesita Mejorar	<ul style="list-style-type: none">• Guía de observación.• Encuesta
DESNUTRICION	Existencia de niños/as con desnutrición aguda leve en la comunidad de Blanca Flor	Búsqueda activa y análisis en libro de SNIS	<ul style="list-style-type: none">• Tiene desnutrición.• No tiene desnutrición	Parámetros de la curva de crecimiento del AIEPI – Nut

UNIVERSO Y MUESTRA.

EL UNIVERSO

Esta representado por 34 niños(as) de 2 a 5 años de la comunidad de Blanca Flor.

LA MUESTRA

Constituye el 100 % del total del universo que representa 34 niños y niñas de 2 a 5 años de la comunidad de Blanca Flor.

TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio de la investigación es transversal, analítico, explorativo y descriptivo ya que determinara y analizara la situación real y en un tiempo determinado del estado nutricional de los niños (as) de 2 a 5 años de la Comunidad Blanca Flor del Municipio San Lorenzo.

EXPLORATIVO

Por que se entrevisto con la madre de Familia en forma directa como objeto de estudio e identificando al mismo tiempo la alimentación complementaria y el conocimiento de la misma.

TECNICAS

ENCUESTAS

Que fueron realizadas son 9 preguntas cerradas a 1 Comunidad donde se detecto 3 niños con un grado de desnutrición.

MATERIALES, PROCEDIMIENTOS Y METODOS

Los materiales utilizados para la recopilación de datos son:

Encuestas, curvas de crecimiento del AIEPI NUT, tallimetro, balanza de piso, cinta métrica.

Entre sus métodos realizados fueron a través de encuestas y entrevistas.

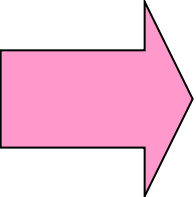
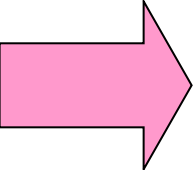
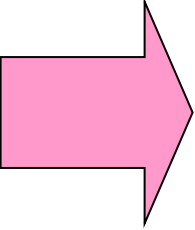
Las encuestas realizadas fueron realizadas a las señoras madres de familia. los procedimientos realizados fueron el control del Peso y la Talla a cada uno de los niños en sus domicilios.

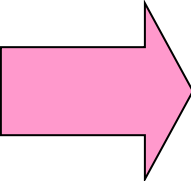
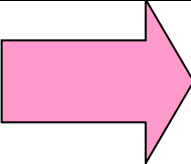
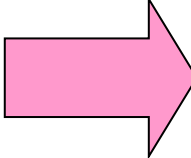
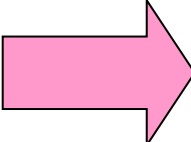
PLAN DE ACCIÓN

BENEFICIARIOS: Madres de familias de Blanca Flor.

COMPONENTES	TEMA	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGIA Y MEDIOS	N° DE PARTICIPANTES	FECHA
Seguimiento a la capacitación	----- --	Evaluar a las madres se cumplen y ponen en práctica las medidas adecuadas en el cuidado en la alimentación complementaria de sus hijos/as.	-----	-Visitas domiciliarias -Instrumento de observación		

**CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DE LOS MESES
JUNIO, JULIO AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE
GESTION 2009**

Nº	ACTIVIDAD	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
1	Coordinar la realización de búsqueda de datos con la dirección del centro de salud y representantes de la comunidad.					
2	Búsqueda activa de niños/as con desnutrición en la comunidad de Blanca Flor.					
3	Capacitación a las madres sobre los temas de lactancia materna y alimentación complementaria					

4	Visitas domiciliarias a niños/as clasificados con desnutrición para realizar educación en alimentación complementaria, entrega de alimento terapéutico (ATLU) y micro nutrientes.					
5	Evaluación final de los resultados.					
6	Finalización del proyecto con la conclusión y recomendación.					
7	Presentación del trabajo de investigación.					

PRESUPUESTO ESTIMADO (Expresión en Bolivianos)

COSTOS DE OPERACIÓN	UNID.	CANT.	P. UNIT.	TOTAL
MATERIAL DE ESCRITORIO				
Papal Bon (Tamaño Carta)	Paquete	1	75	75
Tinta de Impresora Hp	Cartucho	1	140	140
Tinta Recargable Hp	Jeringas	5	4	12
Fotocopias	Hojas	250	0.25	62
Encuadernado	Unid.	3	30	90
Lapiceros	Unid.	4	4	16
Tapiz	Unid.	3	1	1
Borrador	Unid.	1	1	1
			TOTAL	397
COSTOS DE INVERSION				
Cámara Fotográfica	Unid..	1	990	990
Balanza de 25 kilos	Unid.	1	120	120
Tallimetro	Unid.	1	55	55
Cinta Métrica	Unid.	1	5	5
			TOTAL	1.170
COSTOS DE TRANSPORTES	0	0	0	0
COSTOS DE HONORARIOS				
Trabajo de Campo	Personas	1	430	430
			TOTAL	1.567

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

1.- PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

a) Descripción del lugar de estudio:

Ubicación, límites y superficie de la comunidad de Blanca Flor

La comunidad de Blanca Flor está ubicada en la Provincia Madre de Dios del departamento de Pando, forma parte del municipio de San Lorenzo y es la sede de este municipio, hacia el este se encuentra la localidad de Viña del Río, y el río Beni, hacia el oeste se encuentra la localidad de San Lorenzo, hacia el norte se encuentran las comunidades de Santa María y Naranjal.

La comunidad de Blanca Flor fue fundada el 15 de Junio de 1953. Donde su primer Alcalde fue el señor Jesús Hurtado Ávila posteriormente fue el señor Luis Salas Paredes.

A mediados del año 1,930 subiendo el río Beni, en la provincia Madre de Dios del departamento de Pando con el auge de la goma y la castaña, un humilde campesino agricultor asienta su casa rústica de hoja de Patajú y Chuchio, junto con su numerosa familia, al introducirse más a la selva se encuentra con pastizales aptos para la cría de ganado; así estableció el simple puerto en el ofrecía sus productos de goma y almendra. Posteriormente llegaron otros como Don Julio Giberth, que atraído por la goma y la almendra hizo negocio con el Sr. Cardozo, empezando con nueve familias; Isaac Medina, Manuel Cárdenas, Ernesto Ascarrúnz, Gaspar Estibares, Justo Quete, Demetrio Didivay, Máximo Beyuma y otras familias nativas de origen Takana, hecho que dio lugar a fundar una pequeña barraca, con el nombre de Blanca flor, el 19 de marzo de 1,938, motivo a una sementera llena de flores blancas que cubrían un viejo cementerio o sepultura.

El primer centro fue radicado por Don Isaac medina a orillas del arroyo El Huichi, con el nombre de San José, ubicado a 45 minutos a pie del puerto, Don Juan Vélez por el año 1950 ingresa como socio pero no pudo seguir rentando la

propiedad y traer más trabajadores para radicar, y en 1952 los misioneros franciscanos de nacionalidad norteamericana llevando la fe religiosa encuentran esta pequeña barraca cuajada de riquezas que ofrecían la goma y la almendra y todo tipo de madera para la que ofertaban su compra.

El padre Félix Macbray se hace cargo de legalizar los trámites de este terreno de 48,000 hectáreas, entrándose al centro de San José, los padres observaban la concentración de los productos que estaban en este centro, donde el padre vivió en una casa rústica y una capilla a orillas del arroyo “El Huicho” donde actualmente existe un mango

Para aquel entonces Blanca flor contaba con 45 familias, que abriendo nuevos caminos y sendas crearon nuevos centros de trabajo productivos. En 1954 emigrantes en busca de trabajo llegan al lugar y al poco tiempo existen 386 familias y más de 758 habitantes. En este tiempo funcionaba una escuelita con el nombre de 3 de febrero con 98 alumnos y dos maestras: Doña gloria Durán y Mila Suárez ubicado al lado noroeste del arroyo “El Huichi”.

Instituciones que existen en la comunidad Blanca Flor

En la comunidad de Blanca Flor se encuentra la alcaldía municipal, donde la autoridad mayor es el alcalde Honorable Mamerto Robledo Ramos. Además, hay un sindicato de la comunidad, donde el presidente es el Señor Demetrio Mariaca M.

La comunidad cuenta con un Centro de Salud de 1º nivel de atención (con salas de internación), la Unidad Educativa, la Defensoria de la niñez y adolescencia, una Iglesia Evangélica y una Católica, Reten Policial, sede social y karaokes como medio de diversión.

Recursos físicos del Centro de Salud Blanca Flor

- Servicio de enfermería y farmacia
- Salas de parto y sala de internación de pediatría y maternidad

- Sala de consulta medica y de odontología
- Sala de malarios

Recursos humanos:

- Médicos generales
- Odontólogo
- Licenciada en enfermería
- Auxiliares en enfermería
- Técnicos de malaria.

Institución de Referencia del Centro de Salud Blanca Flor

El Centro de Salud Blanca Flor tiene como punto de referencia el Hospital Materno Infantil de Riberalta, con una distancia de 120 Km. entre ambos.

Vía de transporte por carretera.

Medio de transporte: Ambulancia.

Tiempo de 3-4 horas. Se necesita pasar por 2 Pontones: Peña Amarilla y Genesguaya.

Vías de comunicación

Las vías de comunicación accesibles son: radio, teléfono y televisión. El servicio básico de iluminación es parcial (dura de las 19:00 a 22:30).

Enfermedades Prevalentes en la Comunidad

Al encontrarse en una zona endémica para la Malaria, Leishmania como enfermedades predominantes.

Sin embargo encontramos otras enfermedades como la Hanseniasis (lepra), fiebre amarilla, consideradas también como endémicas, y otras que por el tipo de alimentación y obtención de el agua resulta de por si predecible como la fiebre tifoidea, afecciones cutáneas por bacterias parásitos y hongos, y otras

enfermedades parasitarias intestinales. Sin embargo es destacar la planificación de programas de salud dependientes del SUMI, y cobertura del PAI, ya que de acuerdo a perspectivas de salud debe erradicar enfermedades como la tuberculosis, difteria, coqueluche, Tétanos, Sarampión, Rubéola.

Es por estas razones tan importantes analizar el contexto de salud de la población de Blanca flor para luego emitir y dar a conocer un diagnóstico de salud adecuado con los medios a nuestro alcance.

Entonces es necesario también dar a conocer los medios con los que cuenta la población para evitar la enfermedad, ya sea con apoyo desde CEDES Pando, programas de cobertura y control de inmunizaciones, SUMI pasando por el apoyo orientación y trabajo profesional de los médicos, técnicos de malaria, enfermeras, y el resto de los profesionales en salud, conocimiento específico de las enfermedades y su tratamiento.

La desnutrición en sus diversas formas es la más común de las enfermedades, IRAS, EDAS, Sus causas se deben en general a deficientes recursos económicos o a enfermedades que comprometen el buen estado nutricional. Según el manual internacional de clasificación de enfermedades es una complicación médica posible pero que puede prevenirse y que tiene impacto muy importante sobre el resultado de los tratamientos.

Aspectos de pobreza de la comunidad.

La gran mayoría de los habitantes del municipio de San Lorenzo se dedica a la agricultura, en las tierras destinadas a cada familia, no hay un incentivo de agricultura alternativa, legumbres, hortalizas, tubérculos, etc. Se tiene mucha expectativa entre las comunidades la época de la cosecha de la castaña, aspecto que relega el incentivo a cultivos de alimentos nutritivos para los pandinos.

Empleo

Personas que tienen nivel técnico en determinadas ramas como salud, educación, construcción etc. Tienen un trabajo casi seguro todo el año, sin embargo personas que cuentan con solo instrucción primaria o analfabetas se dedican a la siembra o la espera de la temporada de la castaña, meses donde es contratada gran cantidad de jóvenes en edad adulta dispuesta para trabajar.

Desocupación

El desempleo es uno de los grandes problemas de esta comunidad ya que no se cuenta con recursos básicos para la instalación de fuentes de empleo, como fábricas, negocios, etc. Las personas son contratadas eventualmente como chaqueadores, como constructores o albañiles, como personal de cosecha en la zabra, sin embargo este empleo es temporal y no cuenta con ningún tipo de seguro de parte del empleador. Por lo tanto existe gran desocupación en meses donde no es habitual la cosecha de la castaña.

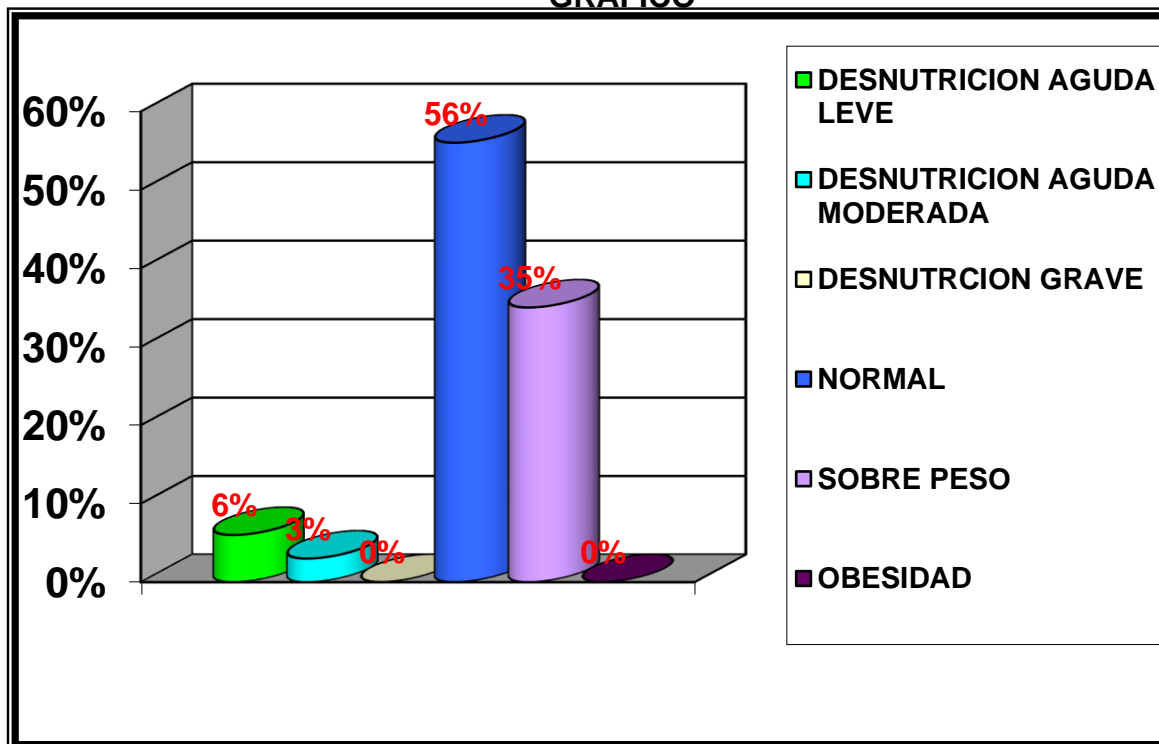
Índice de necesidades insatisfechas

Necesidades elementales como “agua potable” que es primordial en la vida diaria para alimentación e higiene de todas las personas de las comunidades, otras necesidades como luz eléctrica de las que carecen directamente.

**CLASIFICACION DEL ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL AIEPI NUT
A LOS NIÑOS (AS) DE 2 A 5 AÑOS
DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR
GESTION 2009**

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	N°	%
DESNUTRICION AGUDA LEVE	2	6
DESNUTRICION AGUDA MODERADA	1	3
DESNUTRICION GRAVE	0	0
NORMAL	19	56
SOBRE PESO	12	35
OBESIDAD	0	0
TOTAL	34	100

GRAFICO



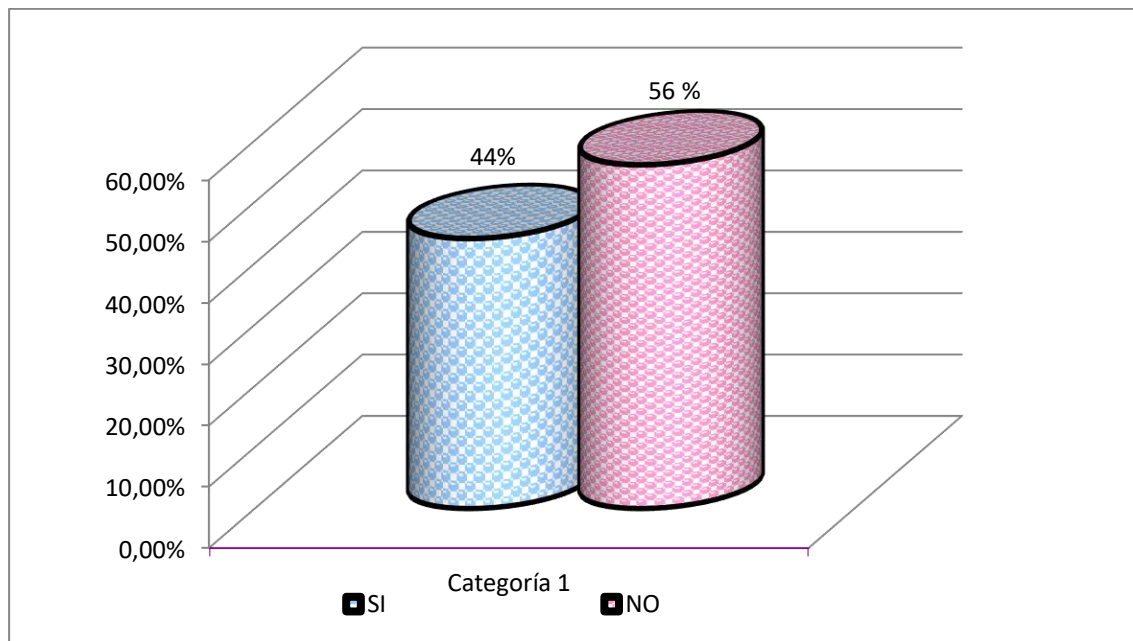
En la Comunidad Blanca Flor de 34 niños (as) de 2 a 5 años de edad el mayor porcentaje es 56 % con peso normal, el 35 % presenta sobre peso , el 6 % presenta Desnutrición aguda leve y el 3 % presenta una desnutrición moderada las cuales corresponden el 100% ,una de las causas es la Falta de Alimentación, Falta de Recursos Económicos

ENCUESTA

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA ACERCA DE LA DESNUTRICION DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR GESTION 2009

CONOCIMIENTO	N°	%
SI	15	44
NO	19	56
TOTAL	34	100

GRAFICO



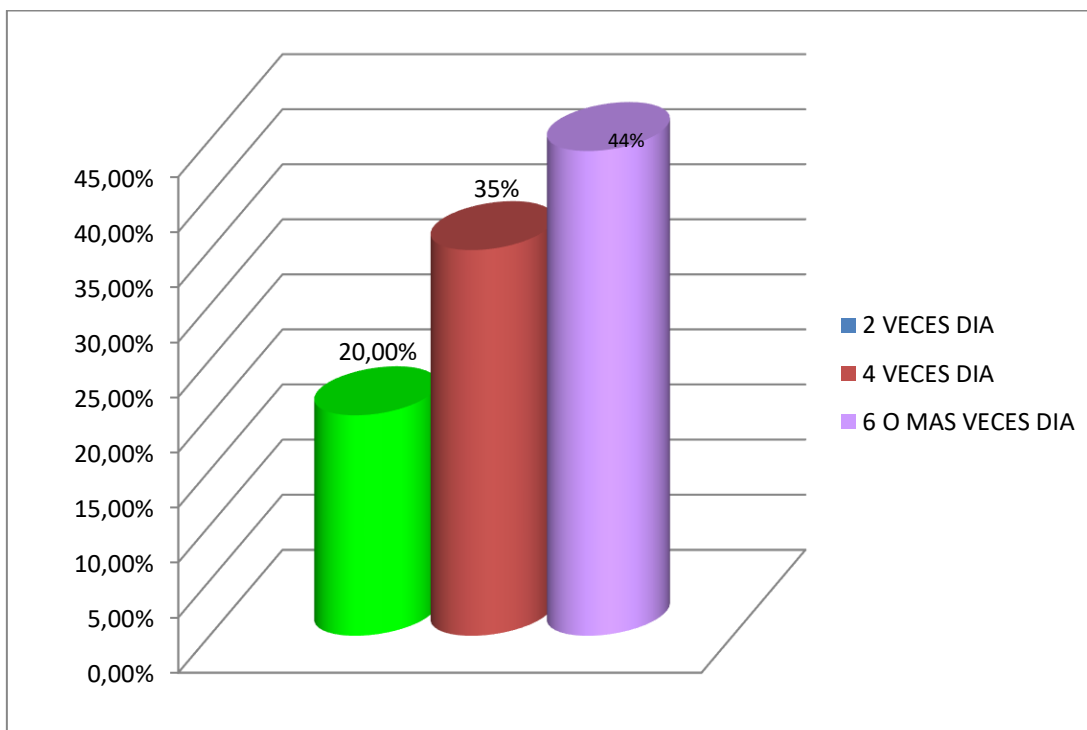
Los padres de Familia de los niños de 2 a 5 años de edad de la Comunidad de Blanca Flor de acuerdo con las encuestas un 56 % no tiene conocimiento sobre la desnutrición y un 44 % de los padres de familia tienen conocimiento acerca de la desnutrición de acuerdo con las encuestas realizadas.

ENCUESTA

CUANTAS VECES AL DIA INGIEREN ALIMENTOS LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 2 AÑOS A MENORES DE 5 AÑOS DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR GESTION 2009

ALIMENTACION DIARIA	N°	%
2 VECES AL DIA	7	20
4 VECES AL DIA	12	35
6 O MAS	15	44
TOTAL	34	100

GRAFICO # 3



La cantidad de alimento que reciben al día los niños (as) que presentan un tipo de desnutrición se debe a que un 44 % comen mas de 6 veces al día , el35 % comen 4 veces al día y un 20 % comen 2 veces al día

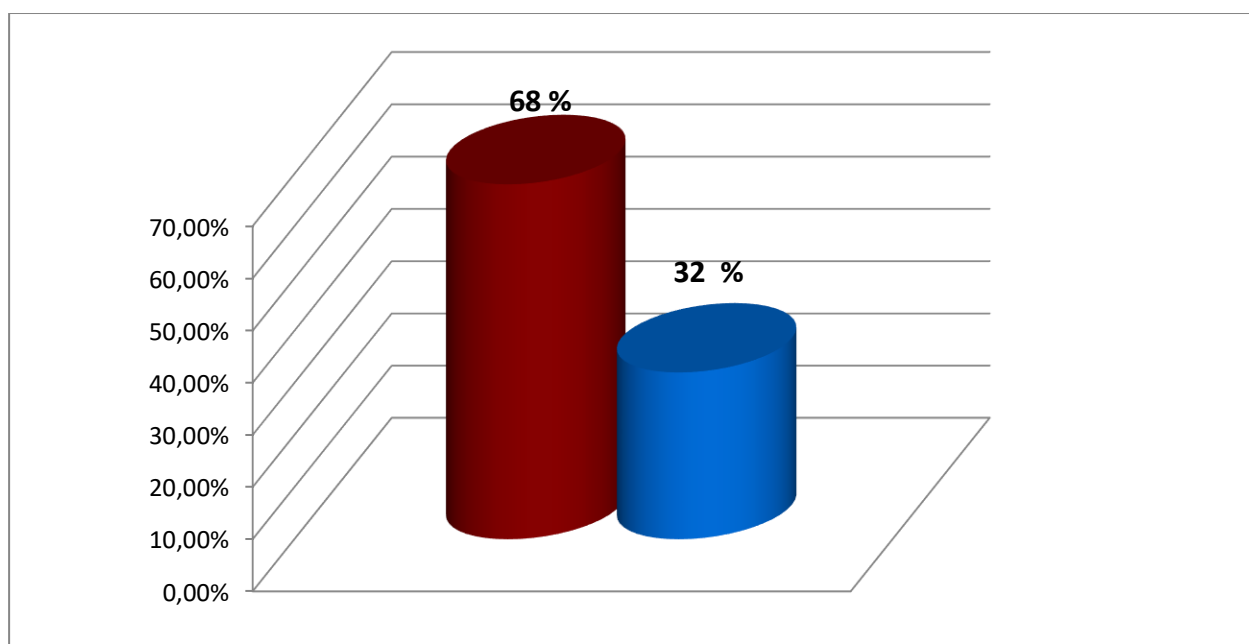
Por tal motivo que se quedan solos en casa con sus hermanos.

ENCUESTA

CUANTAS CUCHARADAS RECIBE EL NIÑO(A) DURANTE SU ALIMENTACION DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR GESTION 2009

CUENTAN CON SUS PLATOS PROPIOS	N°	%
MENOS DE 10 CUCHARAS	23	68
MAS DE 10 CUCHARAS	11	32
TOTAL	34	100

GRAFICO

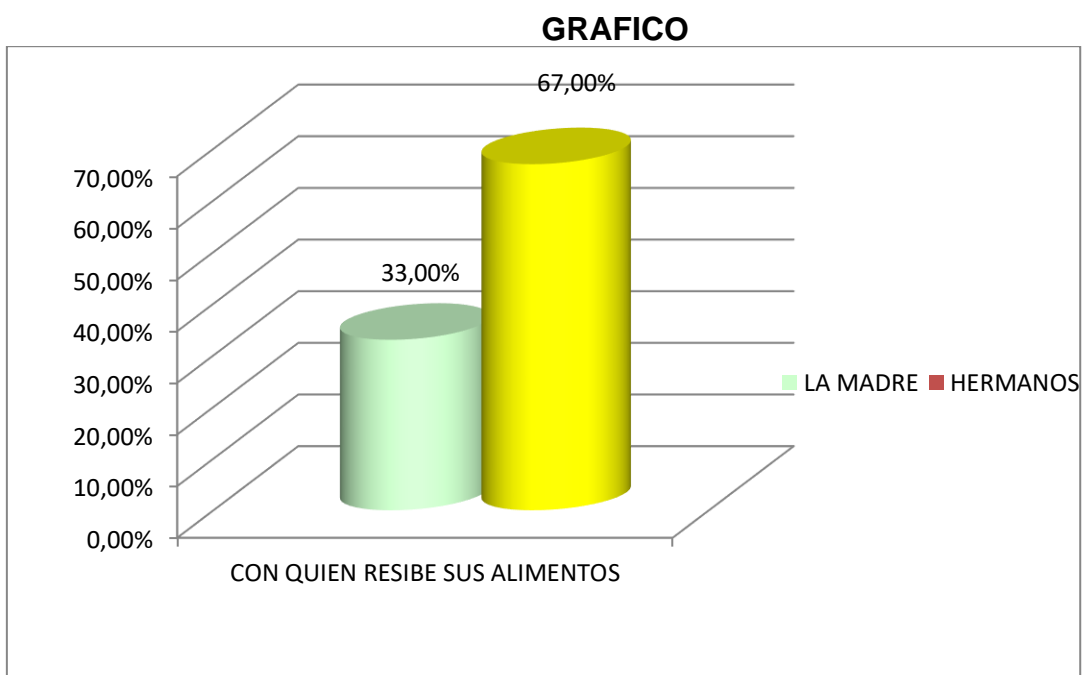


La cantidad de alimento inadecuado que reciben los niños (as va a contribuir a que vea niños con desnutrición , se observa en el grafico que un 68 % de los niños (as) reciben menos de 10 cucharadas en cada comida y un 32% reciben mas de diez cucharadas al día para su alimentación diaria.

ENCUESTA

**QUIEN LE ACOMPAÑA AL NIÑO(A) AL MOMENTO DE SU
ALIMENTACION DIARIA
DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR
GESTION 2009**

CONTROL DE ALIMENTACION	N°	%
LA MADRE	16	47
HERMANOS	18	53
TOTAL	34	100



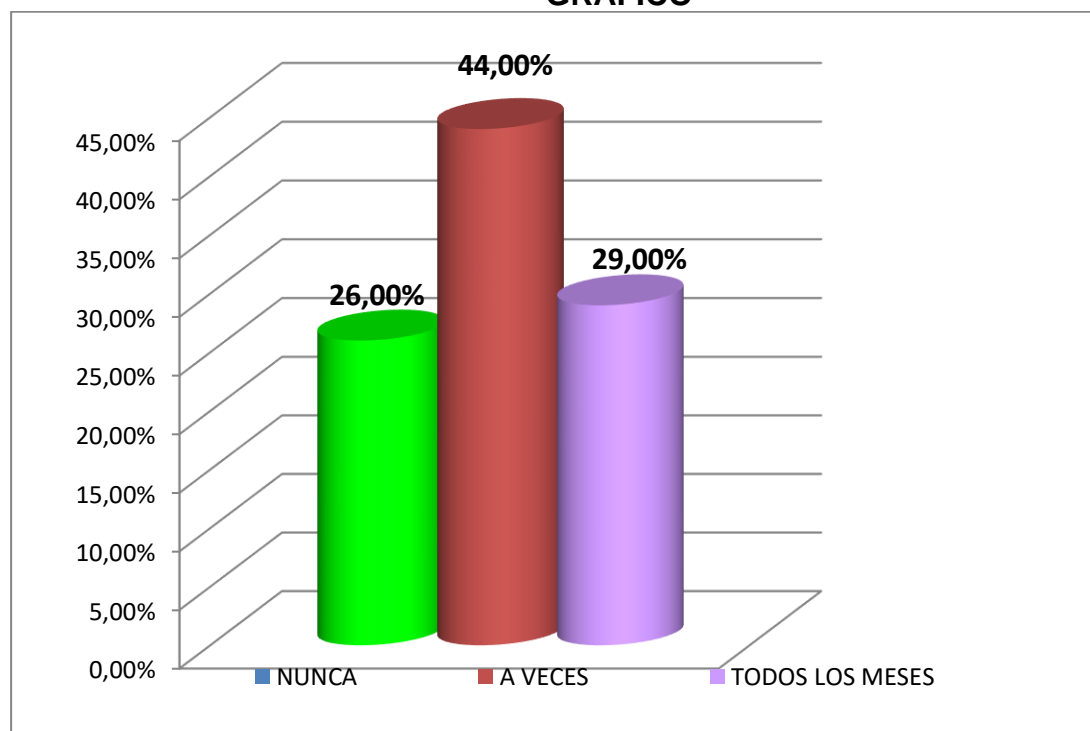
De los niños encuestados y clasificados con desnutrición el 53 % de ellos son controlados por su hermanos y el 47 % son controlados por su padres , por motivo que los padres de familia a veces van monte adentro para cosechar .

ENCUESTA

**CADA QUE TIEMPO ASISTE A SU CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO AL CENTRO DE SALUD SU NIÑO (A)
DE 2 A MENOR DE 5 AÑOS
DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR
GESTION 2009**

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO(A)	N°	%
NUNCA	9	26
A VECES	15	44
TODOS LOS MESES	10	29
TOTAL	34	100

GRAFICO



La falta de concientización por parte de los padres no permite realizar su control de desarrollo y crecimiento de los niños (as) ,donde el 44% lleva a veces a su control,

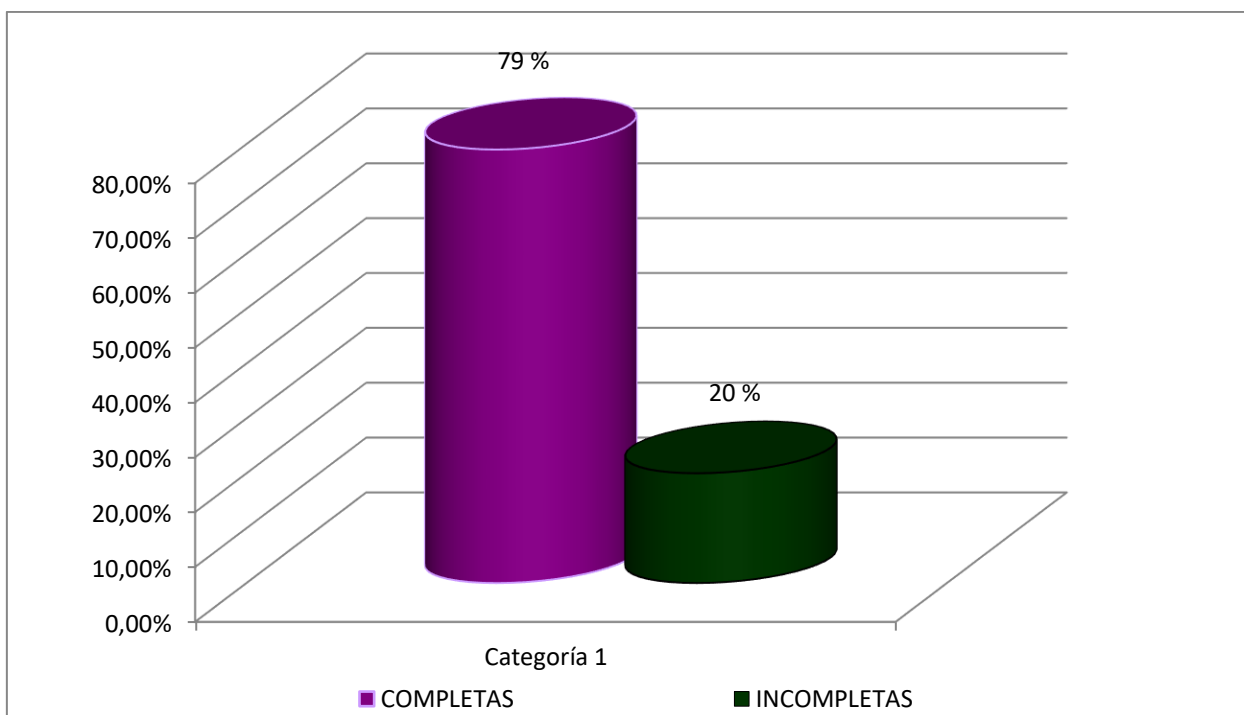
el 29 % lleva al niño (a) a su control todos los meses ,y el 26no lleva a su control al Centro de Salud blanca flor.

ENCUESTA

TIENEN SUS VACUNAS COMPLETAS LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A MNORES DE 5 AÑOS DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR GESTION 2009

VACUNAS	N°	%
COMPLETAS	27	79
INCOMPLETAS	7	20
TOTAL	34	100

GRAFICO



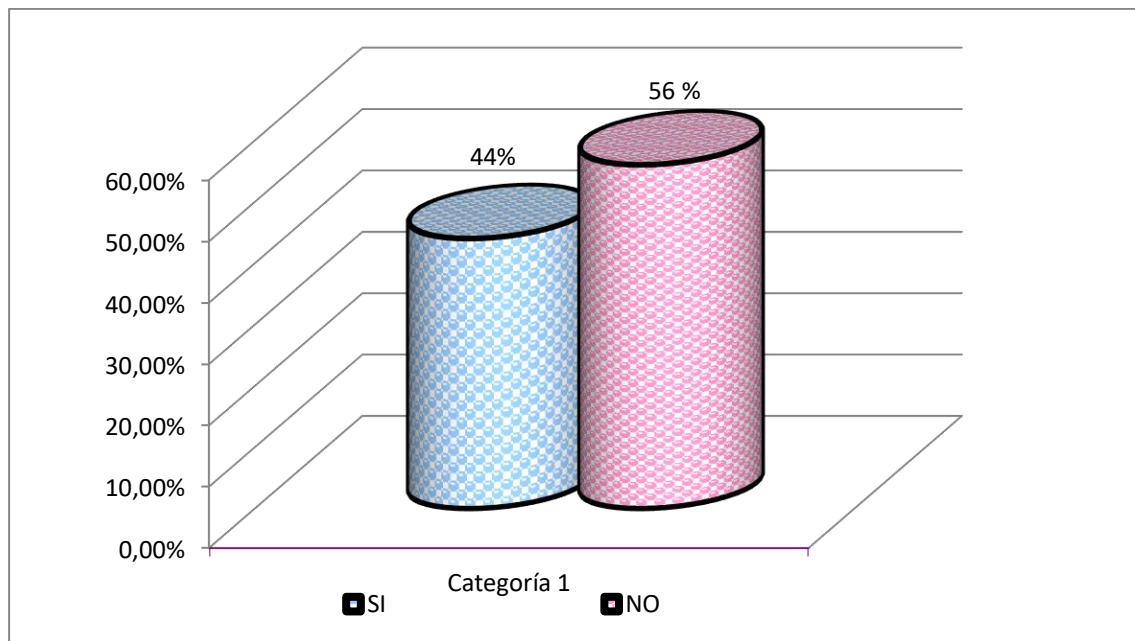
Los niños con algún tipo de desnutrición anterior mencionado tienen todas sus vacunas completas el 79 % y un 20 % no tienen sus vacunas completas, por lo que indica que no existe un buen control.

ENCUESTA

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA ACERCA DE LA DESNUTRICION DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR GESTION 2009

RECIBE SU NIÑO MICRONUTRIENTES	N°	%
SI	10	29
NO	19	56
TOTAL	34	100

GRAFICO



Los padres de Familia de los niños de 2 a 5 años de edad de la Comunidad de Blanca Flor de acuerdo con las encuestas un 56 % su niño no recibe micronutrientes cuando acude al centro de salud a su control y el 29 % recibe los micronutrientes.

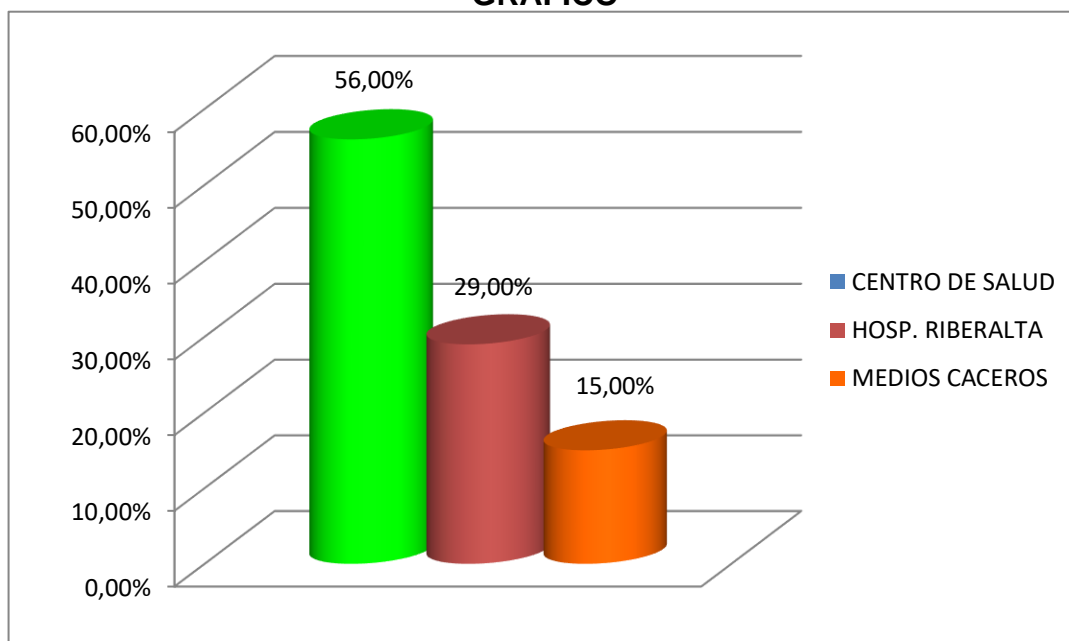
Esto se debe a que el administrador del centro de salud demora en su estadias en la ciudad de riberalta (falta de combustible)

ENCUESTA

A DONDE ACUDE CUANDO SU NIÑO(A) ENFERMA DE LA COMUNIDAD BLANCA FLOR GESTION 2009

CENTRO DE REFERENCIA	N°	%
AL CENTRO DE SALUD	19	56
AL HOSPITAL DE RIBERALTA	10	29
MEDIOS CASEROS	5	15
TOTAL	34	100

GRAFICO



La población de la Comunidad Blanca Flor acude al Centro de Salud 56 % , el 29% acude al Hospital del niño de la Ciudad de Riberalta y un 15% acude a medios caseros

Motivo por el cual no siempre hay personal de salud en la Comunidad (Dr.)

DISCUSION DE LOS RESULTADOS

De acuerdo con el estudio realizado a los niños de 2 a 5 años de edad de la Comunidad Blanca Flor se detecto 3 casos de Desnutrición a través de las encuestas realizadas las cuales 2 niñas presentan desnutrición leve y una niña presenta desnutrición moderada

CONCLUSIONES

Una vez realizado este estudio, se ha constatado que los factores que influyen en la incidencia de la desnutrición infantil son vigentes en esta comunidad así como; Déficit en la suficiencia alimentaria, pobreza incrementándose el desempleo y subempleo, incremento de problemas sanitarios y de la prevalencia de enfermedades infecciosas que afectan el estado nutricional, practicas alimentarias , estilos de vida inadecuados y debilidad politica organizativa/gerencial de instancia de apoyo al desarrollo municipal ocasionando lo que llamamos de inseguridad alimentaria a la poblacion.

De los factores identificados, el único que está al alcance de mi persona al buscar una solución a ser aplicada fue la I.E.C. Por eso se elaboro y desarrollo una estrategia educativa que responde a un programa de capacitación en el auditorium de la alcaldía municipal de la comunidad, con sesiones educativas a las madres de familias, y se ha realizado seguimiento donde se ha observado que mayormente las madres no ponen en practica el conocimiento adquirido por varios factores pre disponientes, quizás por la falta de tiempo y de medios no se ha podido fomentar mas al respecto al tema de desnutrición infantil. Para lograr cambios positivos es necesario un proceso de educación continua, solo así se podrá concientizar a las madres y población en general a dar apoyo a la lucha contra la desnutrición infantil.

RECOMENDACIONES

Las Acciones para mejorar el estado nutricional de los niños/as de la comunidad de Blanca Flor son diversas dependiendo de las autoridades municipal y de salud. La alianza estratégica, es fundamental en el desarrollo, fortalecimiento institucional, distribución de esfuerzos, incremento de la cooperación, que garantice mejores resultados. En este sentido es que propongo una alianza con la Alcaldía, Prefectura, Universidad y otros organismos para lograr los objetivos establecidos.

Se recomienda:

1. Implementar programas de educación con talleres de capacitación continuos a las madres de familias en higiene alimentaria, alimentación complementaria y consumo de alimentos nutricionales adecuados a las costumbres y características de la región.
2. Realización de talleres de capacitación al personal de salud sobre el tema de seguimiento a los niños/as con desnutrición.
3. Mejor monitoreo de crecimiento y desarrollo del niño, con énfasis en el menor de dos años, incluyendo la promoción de la lactancia materna, y consumo de alimentos fortificados, como parte de la atención integral en salud.
4. Gestionar la adquisición de suplementos nutricionales, alimentos complementares y alimentos terapéuticos nutricionales al centro de salud.
5. Implementación de programas o proyectos que permitan mayores oportunidades de empleo permanente en el ámbito rural a los padres de familia.

6. Ampliación del uso de los servicios de saneamiento básico y la práctica de buenos hábitos de higiene en los hogares.
7. Motivar y promover medios a las familias a la plantación de verduras y frutas para que tengan mas acceso a los alimentos nutricionales con la implantación de huertos comunitarios.
8. Gestionar el funcionamiento de la UNI con personal capacitado para realizar actividades correspondientes.

BIBLIOGRAFIAS

- Internet WWW. Estado nutricional . Shtml.
- Internet WWW. Ine . gov. Bo/
- Internet www.Organizacion de Bolivia
- Asociacion de municipalidades del Departamento de Chuquisaca Admech
- AIEPI NUT Clinico
- UNICEF NUT / 93. 1 – 4 ciencias Sociales de Medicina (Social Science and Medicine 16: 17578 – 1765
- Asociación Hondureña de la Lactancia Materna (AHLACMA)
- Intervención y Promoción de la Epidemiología Pediatría de Perinatal Nerzi 1991.
- Promoción en las Áreas Rurales Lundgren 1992.
- Manual de enfermería Lexus 2006
- International Survey of People with - Attitudes and Concerns, FID - European Region and Lions Club International Foundation Foster A, World Distribution of Blindness, J. Community EyeHealth 1988
- ATENCION INTEGRAL A Enfermedades Prevalentes de la Infancia “ DESNUTRICION CERO AIEPI NUT.

ANEXOS

ENCUESTAS REALIZADAS

EDAD : MESES

PESO : TALLA

1.- ¿ USTED CONOCE O A ESCUCHADO HABLAR SOBRE LA
DESNUTRICION ?

SI

NO

2.- ¿ CUANTAS VECES AL DIA LE DA DE COMER A SU HIJO ?

2 Veces

4 Veces

6 Veces o Mas

3.-¿ CUANTAS CUCHARADAS RECIBE EL NIÑO DURANTE SU
ALIMENTACION ?

10 Cuch.

o Mas de 10

4.- ¿ QUIEN LE ACOMPAÑA AL NIÑO (A) AL MOMENTO DE SU
ALIMENTACION DIARIA ?

La Madre

Hermanos

4.-¿ EL NIÑO (A) ASISTE A SU CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO AL CENTRO DE SALUD ?

Nunca A veces Todos los Meses

5.- ¿TIENE SUS VACUNAS COMPLETAS ?

SI NO

6.-¿ RECIBE MICRONUTRIENTES SU NIÑO (A)?

SI NO

8.-¿ A DONDE ACUDE CUANDO SU NIÑO (A) ENFERMA ?

AL CENTRO DE SALUD BLANCA FLOR

A HOSPITAL DE RIBERALTA

MEDIOS CACEROS

FORMULARIO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A MENOR DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION LE O MODERADA.

Nombre: Carla Mendoza Navi Edad: 2/07/09
 Peso inicial: 150 Kg talla inicial: 100 cm
 Fecha de la 1ra consulta: 20/06/09 Clasificación de la 1ra. consulta: Desnutrición Aguda Severa

EVALUAR	PRIMER CONTROL	SEGUNDO CONTROL	TERCER CONTROL
		FECHA: <u>15/06/09</u>	FECHA: <u>20/07/09</u>
Realizar nueva toma de peso y talla	Peso: <u>14 Kg</u> Talla: <u>100 cm</u>	Peso: <u>14.400 Kg</u> ^{TU} Talla: <u>100 cm</u> ^{TU}	Peso: <u>14.600</u> ^{TIN} Talla: <u>101</u> ^{TIN}
Ubicar el valor del peso/talla de acuerdo con el sexo y compararlo con el peso/talla previo.	El valor del peso /talla: - Está mas bajo () - Está igual (<input checked="" type="checkbox"/>) - Subió ()	El valor del peso /talla: - Está mas bajo () - Está igual () - Subió (<input checked="" type="checkbox"/>)	El valor del peso /talla: - Está mas bajo () - Está igual () - Subió (<input checked="" type="checkbox"/>)
Si el peso/talla esta mas bajo o esta igual continúe con la evaluación(inciso C) Si el peso/talla subió pase al inciso E			
C. Evaluar la alimentación y aportes de vitaminas y minerales.			
Recibe lactancia materna?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)
Si recibe lactancia materna ¿tienes problemas con la lactancia?	Si () no () Si anotó SI, ¿Cuáles?	Si () no () Si anotó SI, ¿Cuáles?	Si () no () Si anotó SI, ¿Cuáles?
Si es mayor de 6 meses			
¿Está comiendo según lo indicado?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) ¿Por qué NO? <u>No tiene Apetito</u>	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?
¿Recibe el alimento terapéutico nutricional?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) ¿Por qué NO? <u>Subió de Peso</u>	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) ¿Por qué NO? <u>Está en su peso normal</u>
¿Recibe alimento complementario?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?
¿Recibe las chispitas nutricionales? <u>FRASDOU 2 FRASDOS</u>	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) ¿Por qué NO? <u>Declararon que se le entregó y lo dio con leche</u>	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?
D. Enfermedades prevalentes y estado general del niño/a.			
¿El niño/a tiene algún signo de peligro?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)
¿En los últimos días el niño/a estuvo con tos, diarrea, fiebre, problemas de oídos u otro problema?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.
E. Determinar conducta	-Mantener/reforzar recomendaciones (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir problemas de alimentación (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir administración de vitaminas y minerales (<input checked="" type="checkbox"/>) -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()	Mantener/reforzar recomendaciones (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir problemas de alimentación (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir administración de vitaminas y minerales (<input checked="" type="checkbox"/>) -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()	Mantener/reforzar recomendaciones (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir problemas de alimentación (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir administración de vitaminas y minerales (<input checked="" type="checkbox"/>) -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()
F. Definir fecha para el próximo seguimiento.	Fecha de próximo control / / -Si el peso está igual o por debajo, control en 7 días. -Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 15 días. -Avisé a la madre que el niño se está recuperando	Fecha de próximo control / / -Si el peso está igual o por debajo: referir inmediatamente a UNI. -Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 30 días. -Avisé a la madre que el niño se está recuperando	Fecha de próximo control / / -Si el peso está igual o por debajo, referir inmediatamente a UNI ---Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 60 días. -Felicite a la madre.

FORMULARIO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A MENOR DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION LE O MODERADA.

Nombre: DANITZA Cartagena Chao Edad: 4 años 11m.

Peso inicial: 12.300 Kg talla inicial: 103 cm

Fecha de la 1ra consulta: 08.10.06.09 Clasificación de la 1ra. consulta: Desnutrición Aguda Moderada

EVALUAR	PRIMER CONTROL	SEGUNDO CONTROL	TERCER CONTROL
	FECHA: <u>10/06/09</u>	FECHA:/...../.....	FECHA:/...../.....
Realizar nueva toma de peso y talla	Peso: <u>12.300 Kg</u> Talla: <u>103 cm</u>	Peso: <u>13 Kg</u> Talla: <u>103 cm</u>	Peso: <u>14.100 Kg</u> Talla: <u>103 cm</u>
Ubicar el valor del peso/talla de acuerdo con el sexo y compararlo con el peso/talla previo.	El valor del peso /talla: -Está mas bajo () -Está igual (<input checked="" type="checkbox"/>) -Subió ()	El valor del peso /talla: -Está mas bajo () -Está igual (<input checked="" type="checkbox"/>) -Subió ()	El valor del peso /talla: -Está mas bajo () -Está igual () -Subió (<input checked="" type="checkbox"/>)
Si el peso/talla esta mas bajo o esta igual continúe con la evaluación(inciso C) Si el peso/talla subió pase al inciso E			
C. Evaluar la alimentación y aportes de vitaminas y minerales.			
Recibe lactancia materna?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)
Si recibe lactancia materna ¿tienes problemas con la lactancia?	Si () no () Si anotó SI, ¿Cuáles?	Si () no () Si anotó SI, ¿Cuáles?	Si () no () Si anotó SI, ¿Cuáles?
Si es mayor de 6 meses			
¿Está comiendo según lo indicado?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) ¿Por qué NO? <u>Por su madre es desatendida</u>	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?
¿Recibe el alimento terapéutico nutricional?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) ¿Por qué NO? <u>Recuperó su peso normal.</u>
¿Recibe alimento complementario?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?
¿Recibe las chispitas nutricionales? -TERRASOL	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) ¿Por qué NO? <u>LA ADMINISTRACIÓN ES SU CONTROL.</u>	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () ¿Por qué NO?	Si () no () ¿Por qué NO?
D. Enfermedades prevalentes y estado general del niño/a.			
¿El niño/a tiene algún signo de peligro?	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>)
¿En los últimos días el niño/a estuvo con tos, diarrea, fiebre, problemas de oídos u otro problema?	Si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.	Si () no (<input checked="" type="checkbox"/>) Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.
E. Determinar conducta	-Mantener/reforzar recomendaciones (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir problemas de alimentación (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir administración de vitaminas y minerales (<input checked="" type="checkbox"/>) -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()	Mantener/reforzar recomendaciones (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir problemas de alimentación (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir administración de vitaminas y minerales (<input checked="" type="checkbox"/>) -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()	Mantener/reforzar recomendaciones (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir problemas de alimentación (<input checked="" type="checkbox"/>) -Corregir administración de vitaminas y minerales () -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()
F. Definir fecha para el próximo seguimiento.	Fecha de próximo control <u>25 10 6 09</u> -Si el peso está igual o por debajo, control en 7 días. -Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 15 días. -Avisé a la madre que el niño se está recuperando	Fecha de próximo control / / -Si el peso está igual o por debajo: referir inmediatamente a UNI. -Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 30 días. -Avisé a la madre que el niño se está recuperando	Fecha de próximo control / / -Si el peso está igual o por debajo, referir inmediatamente a UNI ---Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 60 días. -Felicitó a la madre.

FORMULARIO DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A MENOR DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION LE O MODERADA.

Nombre: KEIKO TUNO ARCE Edad: 2a. 10m.
 Peso inicial: 10 kg. talla inicial: 86 cm.
 Fecha de la 1ra consulta: 03.1.09 Clasificación de la 1ra. consulta: DESN. LEVE

EVALUAR	PRIMER CONTROL	SEGUNDO CONTROL	TERCER CONTROL
	FECHA: <u>07.08.09</u>	FECHA: <u>20.08.09</u>	FECHA: <u>31.08.09</u>
Realizar nueva toma de peso y talla	Peso: <u>12 kg.</u> Talla: <u>86 cm.</u>	Peso: <u>12 kg.</u> Talla: <u>86 cm.</u>	Peso: <u>11.300 kg</u> Talla: <u>86 cm.</u>
Ubicar el valor del peso/talla de acuerdo con el sexo y compararlo con el peso/talla previo.	El valor del peso /talla: -Está mas bajo () -Está igual () -Subió (<u>✓</u>)	El valor del peso /talla: -Está mas bajo () -Está igual (<u>✓</u>) -Subió ()	El valor del peso /talla: -Está mas bajo (<u>✓</u>) -Está igual () -Subió ()
Si el peso/talla esta mas bajo o esta igual continúe con la evaluación(inciso C) Si el peso/talla subió pase al inciso E			
C. Evaluar la alimentación y aportes de vitaminas y minerales.			
Recibe lactancia materna?	Si () no(<u>✓</u>)	Si () no(<u>✓</u>)	Si () no(<u>✓</u>)
Si recibe lactancia materna ¿tienes problemas con la lactancia?	Si () no() Si anotó SI, ¿Cuáles?	Si () no() Si anotó SI, ¿Cuáles?	Si () no() Si anotó SI, ¿Cuáles?
Si es mayor de 6 meses			
¿Está comendo según lo indicado?	Si (<u>✓</u>) no() ¿Por qué NO?	Si (<u>✓</u>) no() ¿Por qué NO?	Si (<u>✓</u>) no() ¿Por qué NO?
¿Recibe el alimento terapéutico nutricional?	Si (<u>✓</u>) no() ¿Por qué NO?	Si (<u>✓</u>) no() ¿Por qué NO?	Si () no() ¿Por qué NO?
¿Recibe alimento complementario?	Si (<u>✓</u>) no() ¿Por qué NO?	Si (<u>✓</u>) no() ¿Por qué NO?	Si (<u>✓</u>) no() ¿Por qué NO?
¿Recibe las chispitas nutricionales?	Si () no(<u>✓</u>) ¿Por qué NO? <u>Es > 2 años</u>	Si () no(<u>✓</u>) ¿Por qué NO? <u>Es > 2 años</u>	Si () no(<u>✓</u>) ¿Por qué NO? <u>Es > 2 años</u>
D. Enfermedades prevalentes y estado general del niño/a.			
¿El niño/a tiene algún signo de peligro?	Si () no()	Si () no()	Si () no()
¿En los últimos días el niño/a estuvo con tos, diarrea, fiebre, problemas de oídos u otro problema?	Si () no() Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.	Si () no() Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.	Si (<u>✓</u>) no() Si anotó S, evalúe al niño/a empleando el formulario de registro.
E. Determinar conducta	-Mantener/reforzar recomendaciones (<u>✓</u>) -Corregir problemas de alimentación () -Corregir administración de vitaminas y minerales () -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()	Mantener/reforzar recomendaciones () -Corregir problemas de alimentación () -Corregir administración de vitaminas y minerales () -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()	Mantener/reforzar recomendaciones () -Corregir problemas de alimentación () -Corregir administración de vitaminas y minerales () -Referir a la UNI () -Referir al hospital ()
F. Definir fecha para el próximo seguimiento.	Fecha de próximo control / / -Si el peso está igual o por debajo, control en 7 días. -Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 15 días. -Avisé a la madre que el niño se está recuperando	Fecha de próximo control / / -Si el peso está igual o por debajo: referir inmediatamente a UNI. -Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 30 días. -Avisé a la madre que el niño se está recuperando	Fecha de próximo control / / -Si el peso está igual o por debajo, referir inmediatamente a UNI ---Si el peso para la talla está mas arriba en la curva para su sexo: control en 60 días. -Felicité a la madre.

