



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre de alumno:

Gordillo López Eric Roberto

Nombre del profesor:

Culebro Castellanos Cecilio

Nombre del trabajo:

**Valoración nutricional de niños y niñas del kínder Edgar Roblero
Santiago de Motozintla, Chiapas.**

Materia:

Salud pública

Grado: 2 Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de junio del 2020.

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICANTE	4
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
ESTRATEGIA	7
LÍNEA DE ACCIÓN	7
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	8
LUGAR	9
POBLACIÓN	9
RECURSOS HUMANOS	9
MATERIAL	9
FINANCIEROS	9
METAS	10
SUPERVISIÓN	11
ANÁLISIS Y EVALUACIÓN	12
RESULTADOS	13
CONCLUSIÓN	14
ANEXOS	15
BIBLIOGRAFÍA	16

INTRODUCCIÓN

La relación de los hábitos alimentarios con la salud y la enfermedad ha preocupado al hombre desde los orígenes de las primeras sociedades y culturas. Hasta el siglo pasado, la mayoría de enfermedades relacionadas con la alimentación se debían a la deficiencia de algún nutriente, las enfermedades relacionadas con un exceso de grasa, fundamentalmente la obesidad o la deficiencia de nutrientes con las vitaminas y minerales. Existe un conocimiento generalizado sobre la influencia de la alimentación de los primeros años de vida y la prevención de la enfermedad en el adulto, que se traduce en un gran interés en la alimentación en etapas críticas del desarrollo (lactante y niño pequeño) (1 a 2 años). Sin embargo, no se ha prestado una atención similar a la alimentación del niño desde los 3 años en adelante.

transcurridos los dos primeros años de vida del niño, correspondientes al periodo de crecimiento acelerado, se pasa a la etapa de crecimiento estable en la edad preescolar (3-5 años) y escolar (desde los 6 años al comienzo de la pubertad). El crecimiento longitudinal en el preescolar es de 6-8 cm/año y el incremento ponderal de 2-3 kg anuales. En el escolar, el crecimiento longitudinal es un poco más lento (5-6 cm/año) y la ganancia de peso es de 3-3,5 kg/año. Paralelamente, continúa la maduración de órganos y sistemas.

El desarrollo psicológico en los preescolares incluye la incorporación paulatina de habilidades motoras y del lenguaje; más tarde, durante la época escolar, maduran habilidades como: la lectura, la escritura, las operaciones matemáticas y la adquisición progresiva de conocimientos.

JUSTIFICANTE

La prevalencia de bajo de niños y niñas de 3 a 6 años el peso es de 10% y 27% de baja talla en Chiapas. El problema de sobrepeso y obesidad es de 47.1%, en la zona urbana se reporta 28% y en el área rural 19.1% por ello se llevará acabo la investigación epidemiológica nutricional en niños y niñas del kínder de Edgar Roblero Santiago de Motozintla de Mendoza, Chiapas.

OBJETIVO GENERAL

Obtención de datos nutricionales (valoración y medición) de niños y niñas del kínder
Edgar Roblero Santiago de Motozintla, Chiapas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Obtención de datos antropométricas
- Verificación de cartilla de vacunación
- Identificación de alergias a alimentos
- Detección de alteraciones alimentarias
- Aplicar la historia nutricional
- Educar a padres de familia sobre la importancia nutricional de los niños y niñas.
- Dar información necesaria de cómo tratar la alimentación de los niños y niñas a integrantes del kínder (director, maestras, cocineras)

ESTRATEGIA	LÍNEA DE ACCIÓN
Presentar autorización	Presentación de oficio a universidad
	Presentación de oficio a jurisdicción
	Presentación de oficio a kínder
Capación de personal	NOM-008-SSA2-1993
	Medidas antropométricas
acuerdos acerca de las visitas en el kínder.	Días estratégicos (inicio y final de la semana)
	Apoyo del tutor y docente de los niños y niñas
Presentación del plan nutricional	Educar padres y personal del kínder de la nutrición
	Dar a conocer las medidas obtenidas a los padres, personal del kínder y jurisdicción

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

7 de septiembre al 30 de octubre del 2020.

Se trabajará tres días por semana para la obtención de datos nutricionales junto a la historia nutricional por cada grado.

7 al 11 de septiembre	capacitación sobre la toma antropométricas e historia nutricional.
14 al 18 de septiembre	Obtención de datos de primer grado con ayuda de padres y personal del kínder
21 al 25 de septiembre	Obtención de datos de segundo grado con ayuda de padres y personal del kínder
28 de septiembre al 2 de octubre	Obtención de datos de tercer grado con ayuda de padres y personal del kínder
5 al 9 de octubre	Dar a conocer los datos a padres de familia de sus hijos de primer grado y personal de salud, educación sobre la importancia de los alimentos con el plato del buen comer y jarra del buen beber
12 al 16 de octubre	Dar a conocer los datos a padres de familia de sus hijos de segundo grado y personal de salud, educación sobre la importancia de los alimentos con el plato del buen comer y jarra del buen beber
19 al 23 de octubre	Dar a conocer los datos a padres de familia de sus hijos de tercer grado y personal de salud, educación sobre la importancia de los alimentos con el plato del buen comer y jarra del buen beber
26 al 30 de octubre	Evolución y análisis

LUGAR

- kínder- Edgar Roblero Santiago de Motozintla de Mendoza Chiapas, México

POBLACIÓN

- La población total del kínder (72) –niños (31), niñas (41)

RECURSOS HUMANOS

a) personal: 17 estudiantes de medicina humana, 5 personal de Uds., personal del kínder.

MATERIAL	FINANCIEROS
Gasolina	2000\$
Hojas	500\$
Cartulinas	150\$
Frutas	800 \$
	3,450 \$

METAS

- optimizar la nutrición en niños y niñas en edad preescolar.
- educar a encargados y tutores sobre la nutrición (plato del buen comer y jarra del buen beber).
- Informar sobre los beneficios a corto, mediano y largo plazo para la salud de sus hijos y familiares que los rodean.
- Informar y concientizar a la mayor población posible.
- Iniciar una red de prevención nutricional en niños de preescolar.

SUPERVISIÓN

Universidad del Sureste (UDS) Supervisará procedimientos y dará autorizaciones.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

- El análisis se hace de manera poblacional, es decir una encuesta en cuanto a la mejora o ayuda a la población (niños) del kínder.

RESULTADOS

Se llevo a cabo correctamente, con ayuda de los padres de familia, se enseñó los datos de sus hijos y con ello la parte de prevención y promoción, después se pasó a corroborar el índice de masa corporal (IMC), medidas antropométricas, medidas clínicas preventivas, historia clínica nutricional o dietética, y gracias a lo anterior mencionado todo se llevo en tiempo y forma como se esperaba con resultado gratificantes.

CONCLUSIÓN

La realización del estudio epidemiológico nutricional que se llevo a cabo a los niños y niñas de la etapa preescolar, gracias a ello se obtuvo los datos necesarios para la identificación de sobrepeso y desnutrición en ciertos niños, que gracias a la educación impartida por los estudiantes de la UDS que recolectaron estos datos, los padres de familia pudieron ser concientizado sobre la importancia de la alimentación balanceada, que es de suma importancia en esta etapa de desarrollo.

ANEXOS



EDAD	Niñas					
	PESO (kg)				ESTATURA	
	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD	RIESGO DE ESTATURA BAJA	NORMAL
1 año	<7.9	8.9	>10.1	>11.5	<71.4	74.0
1 año, 6 meses	<9.1	10.2	>11.6	>13.2	<77.8	80.7
2 años	<10.2	11.5	>13.0	>14.8	<83.2	86.4
2 años, 6 meses	<11.2	12.7	>14.4	>16.5	<87.1	90.7
3 años	<12.2	13.9	>15.8	>18.1	<91.2	95.1
3 años, 6 meses	<13.1	15.0	>17.2	>19.8	<95.0	99.0
4 años	<14.0	16.1	>18.5	>21.5	<98.4	102.7
4 años, 6 meses	<14.9	17.2	>19.9	>23.2	<101.6	106.2

EDAD	Niños					
	PESO (kg)				ESTATURA	
	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD	RIESGO DE ESTATURA BAJA	NORMAL
1 año	<8.6	9.6	>10.8	>12.0	<73.4	75.7
1 año, 6 meses	<9.8	10.9	>12.2	>13.7	<79.6	82.3
2 años	<10.8	12.2	>13.6	>15.3	<84.8	87.8
2 años, 6 meses	<11.8	13.3	>15.0	>16.9	<88.5	91.9
3 años	<12.7	14.3	>16.2	>18.3	<92.4	96.1
3 años, 6 meses	<13.6	15.3	>17.4	>19.7	<95.9	99.9
4 años	<14.4	16.3	>18.6	>21.2	<99.1	103.3
4 años, 6 meses	<15.2	17.3	>19.8	>22.7	<102.3	106.7



BIBLIOGRAFÍA

- Robinson S, Fall C. Infant Nutrition and later health: a review of current evidence. *Nutrients*. 2012; 4: 859-74.
- Vickers MH. Early life nutrition, epigenetics and programming of later disease. *Nutrients*. 2014; 6: 2165-78.
- Caballero B. Early nutrition and risk of disease in the adult. *Public Health Nutr*. 2001; 4: 1335-6.
- Organización Mundial de la Salud. *Medición del Cambio del Estado Nutricional*. Ginebra, 1983.
- Suárez Ojeda, et. al. Crecimiento y Desarrollo Físico del Adolescente. Organización Panamericana de la Salud, Pub. No.489, 1985, Pág. 47.
- Cusminsky, Lejarraga. *Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño*. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud, No. 8, 1986
- Mataix Verdú J, Alonso Franch M. Nutrición en situaciones fisiológicas. Niño preescolar y escolar. En: Mataix Verdú J, editor. *Nutrición y alimentación humana*. Madrid: Ergón; 2001. p. 425-47.
- Peña Quitana L. Alimentación del preescolar y escolar. En: AEP, editores. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría*. Tomo 5. Madrid: AEP; 2002. p. 321-8.
- Ros Mar L. Alimentación del escolar. En: Bueno M, Sarria A, Pérez González JM, editores. *Nutrición en pediatría*. 2.^a ed. Madrid: Ergón; 2002. p. 201-7.