

**Nombre del alumno: Jonatan Emmanuel  
Silva López**

**Nombre del profesor: Dr. Cecilio Culebro  
Castellanos.**

**Nombre del trabajo: Investigación  
epidemiológica en la valoración  
nutricional de niños y niñas del kínder  
Esteban Alfonso, El Porvenir Agrarista,  
municipio de la Trinitaria, Chiapas.**

**Materia: Epidemiología I**

**Grado: 2**

**Grupo: "A"**

## Índice:

➤ Introducción-----	1
➤ Justificación-----	3
➤ Objetivo general-----	4
➤ Objetivos específicos-----	5
➤ Estrategias y líneas de acción -----	6
➤ Lugar -----	7
➤ Cronograma de actividades -----	8
➤ Población -----	8
➤ Recursos-----	9
➤ <i>A) Recursos humanos</i> -----	10
➤ <i>B) Recursos financieros</i> -----	10
➤ <i>C) Materiales</i> -----	10
➤ Supervisión -----	11
➤ Análisis -----	12
➤ Evaluación-----	13
➤ Resultados esperados-----	14
➤ Conclusión -----	14
➤ Anexos-----	15
➤ Bibliografías-----	16

## **Introducción:**

Plan integral para la evaluación nutricional del kínder:

Sobre todo, el niño de 1 a 3 años se considera, a menudo, como un adulto en miniatura. A partir de los 3-4 años, un niño puede, sin duda alguna, comer de todo, pero no sin importar cómo ni cuándo. Hay ciertos alimentos que no son recomendables ni apropiados o apreciados por el niño. En consecuencia, se le alimenta igual que a los mayores, excepto que se disminuye la ración. Se trata de un concepto erróneo que puede tener consecuencias negativas en el mantenimiento de un estado de salud adecuado y en la prevención de futuras enfermedades nutricionales como obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, osteoporosis, etc.

Entre 1 y 3 años, el niño gana 20 cm y 4 kg. Esto corresponde a una ganancia ponderal del 40 % y estatural del 30 %, con lo que se concibe mejor la importancia del aporte energético durante este período. En esta etapa se produce un aprendizaje rápido del lenguaje, de la marcha y de la socialización, y se pueden producir cambios negativos en el apetito y en el interés por los alimentos.

La desaceleración del crecimiento en las etapas preescolar (de 3 a 6 años) y escolar (desde los 6 años al comienzo de la pubertad) conlleva una disminución de las necesidades en energía y nutrientes específicos, en relación con el tamaño corporal. En el preescolar, la talla aumenta entre 6 y 8 cm, y el peso de 2 a 3 kg por año. En el escolar, estos aumentos son de 5 a 6 cm y de 3 a 3,5 kg por año. En estas etapas se produce la ruptura de la dependencia familiar, con unas actividades físicas y sociales progresivas, aunque con amplia variabilidad de unos niños a otros. De los 7 a los 12 años el crecimiento lineal es de 5 a 6 cm/año, con un aumento medio de peso de 2 kg/año entre 7 y 10 años y de 4 a 4,5 kg/año cerca de la pubertad.

### **Justificación:**

Este estudio se realizará con el fin de ayudar el estado nutricional de los niños y niñas del kínder Esteban Alfonzo, de la comunidad El Porvenir Agrarista municipio de la Trinitarias Chiapas, ya que es un poco alarmante, en cuanto la nutrición, por este motivo se pretende lograr cambios en los hábitos alimenticios y nutrición.

Para poder realizar o llevar a cabo estos niveles de nutrición adecuado, se necesita de estudiar a cada niño por medio de estudios (Antropométricos, nutricionales y clínicos).

**Objetivo general:**

Valoración nutricional para los niños y niñas del kínder Esteban Alfonzo de la comunidad el Porvenir Agrarista, Municipio de la Trinitaria Chiapas.

### **Objetivos específicos:**

1. Analizar la alimentación de los niños y niñas del kínder Esteban Alfonzo.
2. Aplicar la historia nutricional de niños y niñas del Kínder Esteban Alfonzo.
3. Evaluar el peso a los niños y niñas del Kínder Esteban Alfonzo.
4. Evaluar la talla a los niños y niñas del Kínder Esteban Alfonzo a tener una mejor alimentación y estilo de vida saludable.
5. Proporcionar una alimentación balanceada y sana para los infantes.

<b><u>ESTRATEGIASL</u></b>	<b><u>LINEAS DE ACCION</u></b>
Dar a conocer el plan de acción a la directora del kínder	Presentar el plan de acción mediante un documento (Oficio).
Dar a conocer el plan de acción a las autoridades municipales	Presentar el plan de acción mediante un documento (Oficio).
Presentar el plan de acción a los padres de los niños del kínder	Presentar el plan de acción mediante rolafolios, cartulinas, diapositivas.
Toma de talla y peso	Se utilizará cinta métrica y bascula
Verificar la alimentación de los alumnos del kínder, de 1ro. 2do y 3er. Año	
Conocer el historial de la nutrición los niños en total del kínder	Se aplicara la historia clínica nutricional
Brindar información a los niños sobre su alimentación (entendible para el infante). Dinámicas.	Teatro, dibujos, juegos

## Tiempo:

➤ 01 de julio- 29 de julio

### Cronograma de actividades:

<i>Fecha de acción</i>	<i>Interacción con la población infantil y padres de familia</i>
01-05 de julio	Reunión de trabajo con las autoridades (locales): Agente municipal, comisariado, padres de familia y directora del kínder.
08-12 de julio	Platica con alumnos de 1er. Año de preescolar y medidas antropométricas e historia clínica nutricional.
15-19 de julio	Platica con alumnos de 2do. Año de preescolar y medidas antropométricas e historia clínica nutricional.
22-26 de julio	Platica con alumnos de 3er. Año de preescolar y medidas antropométricas e historia clínica nutricional.
29 de julio	Dinámica y quermes al kínder Esteban Alfonzo



### **Recursos humanos:**

**Médico general:** Dr. Oscar Sánchez Urrutia, encargado de la clínica rural IMSS de la comunidad el Porvenir Agrarista Municipio de la Trinitaria, Chiapas.

- Comitán de Domínguez, Chiapas.
- Epidemiólogo: Dr. Cecilio Culebro Castellanos
- 1 Nutriólogo
- 17 estudiantes de medicina humana de la UDS

### **Recursos financieros:**

\$100, 000. Pesos MNX.

La solicitud a nivel municipal por medio del presidente Municipal. C.P Ervin Leonel Pérez Alfaro para el apoyo al kínder de la comunidad, el Porvenir Agrarista Municipio de la

Trinitaria, Chiapas. Contra la mala nutrición de los niños de preescolar, lo principal es en meter solicitudes, en primera instancia son autoridades locales, en segunda instancia autoridades municipales para ayuda comunitaria.

### **Materiales:**

- 5 camionetas Ford sencillas, gasolina
- 3 Estadiómetros, 5 cinta de medición, 3 basculas.
- 10 paquetes de cartulina, 20 cajas de marcadores de agua.
- 3 megáfonos, vales de comida para personal.
- 4 paquetes de hojas blancas tamaño carta y 1 tamaño oficio, 5 pizarrones.

## **Metas:**

Se propuso lograr el objetivo principal, con ayuda del personal de docencia del kínder Esteban Alfonzo del Porvenir Agrarista y padres de familia se logró hacer la investigación epidemiológica correctamente, así se observaron niños con sobrepeso y peso bajo, hasta desnutrición, estos detalles se muestran en los resultados obtenidos, la principal meta son los objetivos planteados, de esta manera logramos hacer un buen estudio y ayudar a la población infantil del Kínder Esteban Alfonzo de la comunidad el Porvenir Agrarista municipio de la Trinitaria, Chiapas.

Valoración nutricional:

Dada la estrecha relación que existe entre nutrición y salud, la determinación del estado nutricional de un individuo o de un colectivo de personas concreto es una necesidad en nuestro actual estado de desarrollo sanitario, tanto como medida de prevención primaria como secundaria. El presente trabajo aborda aspectos como la determinación de la ingestión de nutrientes y de la estructura y composición corporal, así como la evaluación bioquímica y clínica del estado nutricional.

- Medidas antropométricas

Se basan en tomar medidas de longitud y peso sobre el propio cuerpo y compararlas con valores de referencia en función de nuestra edad, sexo y estado fisiopatológico. Talla y peso. Los parámetros más habituales y que siempre se miden son la talla (T) y el peso (P).

- Determinaciones bioquímicas

Hay dos tipos de análisis: los estáticos, que miden el valor real de nutriente en una muestra concreta (hierro en suero, cinc en pelo) y los funcionales, que cuantifican la actividad de una enzima que depende del nutriente de interés (ferritina en suero, homocisteína plasmática).

- Evaluación clínica del estado nutricional

En caso de malnutrición específica de algún nutriente o generalizada, cuando llega a un grado importante de gravedad da lugar a la aparición de signos clínicos evidentes en ciertas zonas u órganos corporales tales como la cara, cabello, cuello, ojos, labios, dientes, encías, lengua, piel, uñas, tejido subcutáneo, abdomen, aparato genital, sistema esquelético y extremidades inferiores.

#### Medidas antropométricas:

Los niños del kínder Esteban Alfonzo se les harán la toma de Índice de masa corporal (IMC), esto nos ayudara a recabar datos importantes sobre su estado nutricional de cada niño.

- Índice de masa corporal
  
- Medir en el estadímetro
  
- Medir la circunferencia craneal
  
- Medir la circunferencia de cintura
  
- Pesar en la báscula

#### Historia nutricional:

Se aplica una serie de preguntas a los padres de familia, sobre la alimentación de sus hijos, esto se debe recabar adecuadamente sin sesgos para un buen diagnóstico.

### **Supervisión:**

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

### **Análisis y evaluación- preventivo.**

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

### **Resultados:**

Los resultados obtenidos fueron llevados a cabo correctamente, ya que en primera se llevó a cabo la plática con padres de familia y autoridades para poder visitar el kínder, en primera se enseñó muy bien 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, los niños se les aplico correctamente las medidas preventivas etc. De los 122 alumnos, 15 salieron con sobrepeso principalmente en el grupo del 3.A y en niños de segundo y primero se reportaron 28 en estado de peso bajo, 5 niños en estado de desnutrición, se les aplicara las medidas correspondientes para adquirir una mejor alimentación y mejor cuidado de parte de los padres, observando el consumo de los alimentos de sus hijos. Se terminó adecuadamente al tiempo acordado, y además el último día en el kínder se hizo una quermes para alegrar un rato a los niños.

### **Conclusión:**

Algo muy importante, es que gracias a esta investigación sobre el estado nutricional de los niños y niñas, se obtuvieron resultados que varían, pero gracias a las estrategias se corrigieron muchas cuestiones de sobrepeso, obesidad y desnutrición en el Kínder esteban Alfonso, del Porvenir Agrarista, Municipio de la Trinitaria , Chiapas.

## Anexos:

### Recomendaciones nutricionales en edad preescolar y escolar

La dieta debe ser variada, equilibrada e individualizada.

#### Necesidades energéticas y macronutrientes

A partir del primer año, 800 a 1.000 kcal/ día. A los 3 años, de 1.300 a 1.500 kcal/día, dependiendo, entre otros factores, de la actividad física desarrollada. De los 4 a los 6 años, 1.800 kcal/día (90 kcal/kg/día).

1. Del 50 al 55 % de hidratos de carbono. De ellos, el 90 % serán hidratos de carbono complejos (cereales, tubérculos, legumbres, frutas) y el 10 % en forma de azúcares simples. Debe moderarse el consumo de sacarosa, para prevenir la caries dental, hiperlipemia y la obesidad.

2. Del 10 al 15 % de proteínas de alta calidad (1,2 g/kg/día, con un 65 % de origen animal).

3. Del 30 al 35 % de grasas, con un reparto de 15 % de monoinsaturada (aceite de oliva, frutos secos), 10 % de poliinsaturada, especialmente de  $\omega$ -3 (pescados), y hasta el 10 % restante como grasa saturada. No debe sobrepasarse la cifra de 100 mg/1.000 kcal de colesterol total.

Esta ración energética debe repartirse entre 4 comidas, en la siguiente proporción: 25 % en el desayuno, 30 % en la comida, 15 % en la merienda y 30 % en la cena. Se evitarán las ingestas entre horas.

## Decálogo para fomentar en los niños hábitos saludables en la alimentación:

1. Los niños no siempre están interesados en probar nuevos alimentos. Ofrecer los alimentos nuevos en pequeñas porciones.
2. Los menús deben planearse con tiempo, tratando de involucrar al niño en su elaboración. Evitar la monotonía.
3. Es importante que el niño descanse unos minutos antes de sentarse a la mesa a comer. Acostumbrarle a lavarse las manos antes de cada comida.
4. Los alimentos no se deben ofrecer como recompensa o castigo.
5. Se ha de evitar comer viendo la televisión.
6. Es importante asegurar diariamente un buen desayuno, porque es la primera comida que recibe el niño después de varias horas de ayuno y le permite iniciar la jornada de estudio y de actividad.
7. El aporte de alimentos se debe distribuir en 4 o 5 comidas al día, evitando las ingestas entre horas.
8. Se debe asegurar diariamente el aporte de fibra a través de la dieta, junto con un consumo adecuado de líquidos, fundamentalmente agua.
9. Es admisible el consumo esporádico de golosinas, por ello es conveniente establecer unas pautas de moderación.
10. Presentar de forma atractiva los diferentes alimentos y enseñar a probar todos los alimentos en un ambiente relajado, sin presiones, malas caras o castigos.

## Kínder:

✚ **Clave:** 07DJN0321J

✚ **Nivel:** Preescolar

✚ **Turno:** Matutino

✚ **Pública**

✚ **Teléfonos:** 961-300-55-28

✚ **Calle:** Calle Frente Al Salón De Actos S/N

✚ **Municipio:** La Trinitaria

✚ **Localidad:** El Porvenir Agrarista

✚ **Entidad:** Chiapas

✚ **Número de alumnos:** 122

✚ **Total de personal:** 8

✚ **Grupos:** 5

- **Esteban Alfonzo**
- El porvenir agrarista, el porvenir agrarista
- **La trinitaria, código postal:** 30160
- **Director:** maría de los ángeles Pérez Martínez
- **Servicio que ofrece esta escuela:** preescolar general
- Sostenimiento público
- **Responsable:** secretaria de educación del gobierno del estado
- **Niños:** 60
- **Niñas:** 62

## Historia Clínica nutricional

### 1. Datos de identificación

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Edad** \_\_\_\_\_ **Sexo** F ( ) M ( )

**Estado civil:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Ocupación:** \_\_\_\_\_ **Teléfono** \_\_\_\_\_

**Correo:** \_\_\_\_\_

### 2. Hábitos alimenticios

¿Cuántas comidas realiza al día? \_\_\_\_\_ Desayuno ( ) Comida ( ) Cena ( ) Colación ( )

¿Acostumbra comer a la misma hora diariamente? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**COMIDAS EN CASA COMIDAS FUERA**

**Entre semana** \_\_\_\_\_

**En fin de semana** \_\_\_\_\_

¿Acostumbra saltarse comidas? SI \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

¿Quién prepara sus alimentos? \_\_\_\_\_

¿Qué alimentos consume en la colación? \_\_\_\_\_

¿Ha modificado sus alimentos en los últimos 3 meses (trabajo), (estudio), (actividad)?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_ ¿Cómo? \_\_\_\_\_

¿Cómo consideraría su apetito? Bueno \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Malo \_\_\_\_\_

¿A qué hora tiene más hambre? \_\_\_\_\_

**Alimentos preferidos:** \_\_\_\_\_

**Alimentos que causan intolerancia o malestar (especificar):** \_\_\_\_\_

¿Alergia a algún alimento? \_\_\_\_\_

**Toma algún suplemento/ complemento** SI \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_ **Dosis** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

¿Su consumo de alimentos varía cuando está triste, nervioso o ansioso? SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

¿Agrega sal a la comida ya preparada? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

## ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	
		SEGUNDA	2 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT+VPI+HIB	DIFTERIA TOSFERINA TÉTANOS POLIOMIELITIS INFECCIONES POR H. influenzae tipo B	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
		CUARTA	18 MESES	
DPT	DIFTERIA TOSFERINA TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTA VIRUS	DIARREA POR ROTA VIRUS	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCCO	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		OTRAS		
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	
		SEGUNDA	7 MESES	
		REVACUACIÓN	ANUAL HASTA LOS 35 MESES	
SRP	SARAMPIÓN RUBEOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBEOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				





## **Bibliografía:**

*Allué, o. (2010). Alimentación del niño en edad preescolar y escolar . Asociación de pediatría , 54-63.*