

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS SAN CRISTÓBAL LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL Y GESTIÓN COMUNITARIA

SEMINARIO DE TESIS PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

**EVALUACION DE FACTORES NUTIRICIONALES QUE INFLUYEN
EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR, EN NIÑOS DE 7 A 10
AÑOS. COLONIA SELVA NATIVIDAS, SCLC.**

ALUMNA:

Alondra Esmeralda López Velasco

***San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, 30 de marzo de
2020.***

Factores en la desnutrición

Situación económica

En muchos casos la desnutrición se ve agravada por la carencia económica dado que, por consecuencia, las familias no le pueden ofrecer una alimentación saludable a sus hijos, lo que causa una fuerte desnutrición. Es por ello que en la colonia genera un alto índice en los niños de los hogares de desnutrición entre otras enfermedades como un mal grado de desarrollo físico es por ello que las familias con menos recursos optan por productos con alto contenido en grasa, azúcar y sal, que cuestan menos dinero y que son menos saludables y no son nutrientes sanos para los menores.

Desigualdad.

La pobreza como la desigualdad social son las condicionantes principales de la dificultad, o imposibilidad, del acceso a muchos productos alimentarios y consecuentemente de la desnutrición. Cuando se posee un menor nivel socioeconómico y un bajo poder adquisitivo se resiente la calidad y la cantidad de los alimentos ya que muchas personas no tienen la posibilidad de contar con los recursos, o esperar que el gobierno los apoye. Inclusive son despreciados por el tipo de raza y se cree que por ello siempre deben contar o tener un grado alto de desnutrición

Costumbre y tradiciones.

Tienen una influencia muy grande sobre lo que come la gente, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren. Ya que ellos comen dependiendo sus cosechas, animales que tengan e incluso la economía que generen Sin embargo, los hábitos y prácticas alimentarias son rará vez la causa principal, o importante de la malnutrición. Por lo que en determinadas ocasiones esto no se puede cambiar ya que se sentirían ofendidos por meternos con las costumbres que ellos han manejado todo el tiempo. Las personas tienen sus propias preferencias, rechazos y creencias respecto a los alimentos, y muchas son conservadoras en sus hábitos alimentarios. El orden alimenticio que tienen al nacer, a causa de las tradiciones o costumbres que ellos manejan desde recién nacidos comienzan creciendo con un balance mal en la desnutrición a causa de no llevar y es por ello que en los niños de esa edad se ve reflejada mas la mal nutrición

Falta de Atención :

Es uno de los factores en el que las familias la falta de comunicación entre sus integrantes que la conforman que son padres, hermanos, abuelos o de demás familiares que mantenga una relación, afecta directamente en la alimentación de los menores ya que ellos no están pendientes al cien por ciento de sus hijos porque comen con las manos sucias, cosas del suelo y es allí donde no hay la suficiente atención para dedicarle en la nutrición de sus hijos otro ejemplo es que no comen bien a sus horas, no hay una comida adecuada en cada horario y el sentarse a la mesa y comer con toda la familia en la hora correcta y tener las 3 comidas mínimas necesarias

PREGUNTA GENERAL

¿Cuáles son los factores que inciden en la desnutrición, en los niños de 7 a 10 años, en SCLC Colonia Selva Natividad?

OBJETIVO GENERAL

Diseñar e implementar proyectos altruistas alimentarios de carácter no gubernamental a través de la observación directa y social de las familias, para conocer la realidad que atraviesan los niños de 7 a 10 años, de la colonia selva natividad de san Cristóbal de las casas Chiapas.

PREGUNTAS DE INVESTIGACION

- 1.- Qué factores determinan estadísticamente los niveles de desnutrición de los niños indígenas de 7 a 10 años.
- 2.- cual es la esperanza de vida de las familias, en situación de pobreza alimentaria que repercuten en los niños indígenas de la col. Selva natividad.
- 3.- Que proyectos gubernamentales de solución existen en la actualidad respecto a la alimentación en situación de pobreza de la colonia selva natividad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar alternativas comunitarias de complementación alimentaria para niños de 7 a 10 años
- Implementar un sistema de vigilancia nutricional de la población para niños de 7 a 10 años.

JUSTIFICACIÓN

En el proyecto de investigación se habla de la desnutrición que es uno de los problemas que desde años atrás no se le ha dado la importancia necesaria para buscar alternativas y que no existen muchos niños que le afecten en su desarrollo psicomotor. Por eso lo que se busca con esta investigación contribuir de manera afectiva a la disminución de los malos hábitos alimentarios en la comunidad. De esta manera se espera a que las personas se hagan conscientes de esta situación y de las enfermedades que conllevan a este factor, para que en el futuro exista información a fondo sobre esta situación para así evitar las enfermedades y problemas de salud ya que podrían afectar en las demás etapas de su crecimiento de igual manera mediante esta investigación para el trabajo social en el campo de salud se proporcionaría hacer campañas sobre la nutrición y que las personas cambien la forma de alimentación, que se busque solución y tengan una mejor calidad de vida. Para el favorecimiento de manera positiva que allí mejor productividad y desempeño en sus funciones de vida cotidiana y el aumento de oportunidades.

“MARCO TEORICO”

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

Existen muchos síntomas que sufren las personas que se encuentran en desnutrición, pero dentro de los más resaltantes podemos citar: la fatiga, los mareos y la pérdida de peso, además de estos otros síntomas muy delicados que pueden llegar a producir la muerte de una persona. Es una de las enfermedades más comunes que existen y

está muy ligada a la falta de recursos necesarios para comprar y consumir los alimentos necesarios para tener una dieta adecuada y balanceada que permita el correcto funcionamiento del organismo.

Generalmente se cree que la desnutrición es una carencia primaria de calorías (es decir, carencia general de alimentos) o proteínas. Las carencias de vitaminas y las carencias de minerales suelen considerarse trastornos diferentes. Sin embargo, cuando las calorías son insuficientes, es muy probable que las vitaminas y los minerales también lo sean. La desnutrición, que a menudo se emplea indistintamente como sinónimo de malnutrición, es en realidad un tipo de malnutrición.

Generalmente se puede diagnosticar la desnutrición mediante la formulación de preguntas acerca de la dieta y la pérdida de peso y un examen físico (véase también Evaluación del estado nutricional). Una desnutrición grave y de larga duración por lo general se puede diagnosticar con base en la apariencia y la historia de la persona.

El médico también puede indagar acerca de la capacidad para la selección y preparación de los alimentos, la presencia de otros trastornos, el uso de fármacos, el estado de ánimo y la función mental. El médico puede emplear cuestionarios estandarizados para ayudarle a obtener información relevante. Las respuestas pueden ayudar a confirmar el diagnóstico, sobre todo cuando la desnutrición es menos evidente, y a identificar la causa.

TIPOS DE DESNUTRICIÓN

Los tipos de desnutrición pueden agruparse de diferentes formas. Por ejemplo, se pueden agrupar en función de las carencias que presenten las personas que la padecen:

- **Desnutrición calórica o marasmo.** Este tipo de desnutrición se da en personas que comen una cantidad de alimentos escasa, es decir, que no comen todo lo que deberían. Provoca retrasos en el crecimiento de los niños, pérdida de tejido graso y una delgadez muy elevada, que puede incluso llegar a considerarse caquexia. Otras consecuencias son el cansancio generalizado, el bajo rendimiento laboral o académico.
- **Desnutrición proteica.** La desnutrición proteica se da en aquellas personas cuya dieta apenas contiene proteína y que se alimentan, principalmente, de carbohidratos. Este tipo de desnutrición provoca una menor resistencia del

cuerpo a las infecciones, abombamiento abdominal, alteraciones de la piel, problemas hepáticos.

La desnutrición también puede medirse en función de la relación entre el peso y la talla:

- Desnutrición aguda leve. Aquí el peso es normal para la edad de la persona, pero su talla es inferior a lo que debería.
- Desnutrición aguda moderada. Una persona con este tipo de desnutrición pesa menos de lo que debería para su estatura.
- Desnutrición aguda grave. En este caso, el peso está muy por debajo del que debería (es inferior al 30% de lo que debería ser) y las funciones corporales se ven alteradas. Se trata de una situación crítica, con un alto riesgo de muerte para la persona que la padece.
- Carencia de vitaminas y minerales. Cuando se da esta situación, la persona no puede llevar a cabo tareas diarias normales debido al cansancio, defensas bajas que favorecen la aparición de infecciones o tiene dificultades para aprender.

CUADROS CLÍNICOS

Desnutrición de primer grado

El niño se vuelve crónicamente llorón y descontento, contrastando con la felicidad, el buen humor y el buen sueño que antes tenía; este paso es insensible y frecuentemente no lo notan las madres, a menos que sean buenas observadoras; tampoco se aprecia que adelgace, pero si se tiene báscula y si se compara su peso con los anteriores, se nota que éstas se han estacionado en las últimas cuatro o seis semanas. En este periodo no se observa diarrea, sino por el contrario ligera constipación, no hay vómitos u otros accidentes de las vías digestivas que llame la atención. Las infecciones respetan al niño que aún conserva su capacidad reaccionar y defensiva casi íntegra, como generalmente acontece en la iniciación del mal.

Desnutrición de segundo grado

Insensiblemente la pérdida de peso se acentúa y va pasando del 10 ó 15%, a pérdidas mayores; la fontanela se hunde, se van hundiendo también los ojos y los tejidos del

cuerpo se hacen flojos, perdiendo su turgencia y su elasticidad; el niño duerme con los ojos entreabiertos, es pasto fácil de catarrros, resfriados y otitis, se acentúa su irritabilidad; fácilmente hay trastornos diarreicos y a veces se percibe, desde esta etapa de la desnutrición, discretas manifestaciones de carencia al factor B, así como edemas por hipoproteinemia.

El final de la etapa segunda en la desnutrición es ya francamente alarmante y obliga a los padres a recurrir al médico si antes no lo habían hecho.

Desnutrición de tercer grado

La desnutrición de tercer grado se caracteriza por la exageración de todos los síntomas que se han enumerado en las dos etapas anteriores de desnutrición, y el niño llega a ella bien sea porque no hubo una mano experta que guiara la restitución orgánica, o porque la miseria y la ignorancia hicieron su papel homicida, o porque a pesar de las medidas tomadas, ya la célula y su mecanismo metabólico habían entrado en una fase negativa o de desequilibrio anabólico que no permiten que se aproveche ni las cantidades mínimas para sostener la pobre actividad del paciente.

Los ojos se hundén, la cara del niño se hace pequeña y adquiere el aspecto de "cara de viejo"; se ven prominentes todos los huesos de la cara y la bola grasosa de Bichat hace su grotesca aparición como última reserva grasosa de este sector del organismo.

Los músculos de los miembros cuelgan como pesadas cortinas forrados de piel seca y arrugada; los huesos de los miembros superiores, del dorso y del tórax se observan forrados de una piel escamosa, arrugada, sin vitalidad y sin la menor elasticidad. Los ojos de la criatura quedan vivos, brillantes y siguen con una gran avidez, los movimientos que a su alrededor se desarrollan, como buscando ansiosamente el alimento que le podría servir de salvación.

Muchos desnutridos llegan a esta etapa sin tener edemas por carencia proteica o manifestaciones de carencias vitamínicas y en cambio a otros se les ve hinchados de sus piernas, del dorso de las manos y de los párpados y sobre estos edemas hay manifestaciones peligrosas hipercrómicas, acrónicas y diacrónicas, que dan el conocido, mosaico de colores y de formas, que en Yucatán se conoce con el nombre de "culebrilla".

Sobre el estado angustioso, se observan como síntomas predominantes, la intolerancia absoluta a la alimentación, que toman a veces vorazmente; los vómitos fáciles, los accidentes digestivos de aspecto agudo o semi-agudo y las infecciones focales que estallan con periodicidad desesperante y virulencia cada vez mayor.

El cuerpo del paciente se encuentra en completa bancarrota orgánica; las células solamente tienen capacidad para transformar en alimentos de consumo, los aminoácidos que extraen de las miserables reservas proteicas que van quedando en los músculos; no hay alimento por sencillo, puro y apropiado que se busque, que pueda aprovecharse y a veces ni siquiera tolerarse. Es la etapa de los balances negativos en todos los sistemas del organismo que en estado normal se encadenan, se equilibran y se complementan para la asimilación.

TRATAMIENTO

Desnutrición del Primer Grado

Si el médico ha hecho un buen diagnóstico etiológico valorizando cuidadosamente la historia de la alimentación aun en los detalles más mínimos, el tratamiento de la desnutrición de primer grado es sencillo y rápido, a menos que obedezca a infecciones incontrolables o a defectos congénitos imposibles de remediar.

Si la causa es por subalimentación, como pasa en un 90% de los casos, basta completar las necesidades energéticas del paciente con una dieta apropiada para su edad y antecedentes, para que el niño recupere su peso, vuelva a su buen sueño, y a su disposición general feliz y contento.

Desnutrición de Segundo Grado

Dos medidas deben de guiar la terapéutica en estos casos:

1a. Dar una alimentación de alto valor energético en el menor volumen de la fórmula, para poder ministrar 250, 300 o más calorías por kilo, por día, sin acarrear vómitos.

2a. Combatir tenazmente las infecciones; drenar los oídos si están enfermos, quitar adenoides, vigilar el riñón, vigilar la piel, etc.

El éxito se obtiene en un 60 o 70% de los casos si no hay infecciones que se hayan apoderado del organismo y le impidan toda posibilidad de restablecimiento.

Desnutrición de Tercer Grado

La mayoría de los tratamientos y medicinas fracasan ante una Desnutrición de Tercer Grado; cuando el niño ha perdido más del 50% del peso que debería tener de acuerdo con la edad, la lucha es desesperada, costosa y casi siempre inútil; principalmente cuando se trata de una desnutrición que ha venido progresando poco a poco, consumiendo totalmente las reservas y agotando la facultad reaccional y defensiva del organismo.

Es menos sombrío el pronóstico cuando se trata de una desnutrición violenta causada por fiebre tifoidea, o por vómitos acetilénicos o por algún otro trastorno que en poco tiempo desnutre; en estos casos la reacción favorable del organismo, sus defensas vivas y la fuerte combustión de la convalecencia lo ponen a salvo en pocos días.

La desnutrición de tercer grado requiere una gran discreción para realimentar, buscando que el sistema digestivo restablezca su capacidad funcional para digerir, muchas veces totalmente perdida. La capacidad digestiva revelada por mayor apetito, mayor actividad, evacuaciones de mejor aspecto, detención de la pérdida de peso, exige constantes y cuidadosos aumentos en la dieta: huevo, jugo de carne, sopas, etc., hasta dar la dieta normal para la edad.

viabilidad de la investigación