



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES**

ÁREA ACADÉMICA DE TRABAJO SOCIAL

MONOGRAFÍA

**“ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE
CINCO AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL
HOSPITAL OTOMÍ - TEPEHUA”**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
TRABAJADOR SOCIAL**

QUE PRESENTA

P.T.S. CONSUELO CAROY CRUZ NERI

ASESOR: L. T. S. MARIA DEL CARMEN NAVIA RIVERA

PACHUCA, HIDALGO

JULIO DEL 2007

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la importancia de llevar una dieta balanceada forma parte de una cultura que tiene como objetivo principal preservar la salud. La idea de fomentar esos hábitos parten de la necesidad de que desde la infancia el no cuidar la alimentación afecta el desarrollo del ser humano y las personas más vulnerables a padecer los trastornos de la desnutrición son los niños; por lo que es recomendable aplicar acciones encaminadas a prevenir esta problemática; siendo el Sector Salud una de las instituciones que está comprometida con esta labor, tanto en el ámbito de la información como de vigilar la atención médica a este tipo de padecimientos.

La alimentación deficiente en la infancia deja huellas irreversibles. El crecimiento y desarrollo defectuosos provocarán baja estatura, mayor riesgo de enfermedad y bajo desempeño escolar. Motivo por el cual los diversos organismos proponen la vigilancia del crecimiento y desarrollo del menor, tal como lo hacen en nuestro país los servicios de salud, que permiten identificar riesgos y necesidades en las cuales se pueda intervenir para una mejor calidad de vida.

Este problema es generalizado ya que afecta a los más débiles y en especial a los niños, por encontrarse en una etapa de desarrollo y de adaptación al medio ambiente, además de ser dependientes de los adultos están expuestos a cualquier tipo de enfermedades y padecimientos, para evitar esto necesitan una alimentación rica en vitaminas, minerales y proteínas que vagamente llegan a consumir. Si se analiza este caso de manera global este tipo de consecuencias se derivan de la “mala economía” en México con el alza de los precios, la falta de oportunidades laborales, reflejándose en la escasez de los alimentos y lo que se llega a consumir la mayoría muchos de los casos es carente.

El presente trabajo integra aspectos como: los Factores Educativo, Social, Cultural, Político I Económico, especialmente relacionados con la Alimentación, puesto que con frecuencia son los desencadenantes de problemas de salud como la Desnutrición.

De igual manera se mencionan las consecuencias que pueden ocasionar el padecer algún tipo de Desnutrición.

La finalidad de esta monografía es conocer el Grado de Desnutrición existente en los niños menores de cinco años, que acuden a la consulta en el Hospital Otomí-Tepehua del Municipio de San Bartolo Tutotepec, Hgo.

Es por ello que surge la idea de este estudio en donde se identificará el grado de Desnutrición en los niños menores de cinco años, esperando que los resultados de investigación sean de utilidad, al final de la investigación y con base a los resultados se implementarán acciones para sensibilizar a la población sobre lo importante que es comprometerse con la salud; además se presentarán las deducciones importantes en torno a esta investigación.

El Hospital Otomí-Tepehua ubicado en la cabecera Municipal de San Bartolo brinda atención médica a los Municipios: Tenango de Doria y Huehuetla.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

CARACTERÍSTICAS DE LA DESNUTRICIÓN.

1.1.	Definición de Nutrición Infantil	6
1.2	Definición de Desnutrición Infantil	6
1.3	Consecuencia de la Desnutrición	11
1.4	Clasificación de la Desnutrición	14
1.4.1	Desnutrición Leve	15
1.4.2	Desnutrición Moderada	15
1.4.3	Desnutrición Grave	16
1.5	Factores que influyen en la Desnutrición	18
1.5.1	Factor Educativo	18
1.5.2	Factor Social	18
1.5.3	Factor Cultural	20
1.5.4	Factor Político	22
1.5.5	Factor Económico	22

CAPÍTULO II

POLÍTICAS DE ATENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN EXISTENTES EN EL MUNICIPIO DE SAN BARTOLO TUTOTEPEC.

2.1	De qué manera se da atención a los niños menores de cinco Años con Desnutrición	25
2.2	Medidas de prevención para evitar la Desnutrición en niños Menores de cinco años.	27
2.2.1	Recomendaciones Nutricionales	29
2.2.2	Atención y valoración del estado de nutrición	35
2.2.3	Medidas a emplear para clasificar el grado de Desnutrición	38

CAPÍTULO III

EL HOSPITAL REGIONAL OTOMÍ - TEPEHUA

3.1	Servicio que brinda	40
3.2	El Seguro Popular	42
	3.2.1 Beneficios de los derecho-habientes al seguro popular	43
3.3	Complementos vitamínicos y de hierro a pacientes con Desnutrición que el Hospital otorga.	43
3.4	Manejo de pacientes con Desnutrición.	44
3.5	Acciones de Trabajo Social a la Desnutrición.	44
3.6	Manejo de referencia de pacientes con Desnutrición severa a otro nivel de Apoyo.	45

	Propuestas de atención de Trabajo Social a los menores Con problemas de Desnutrición.	48
--	---	----

	CONCLUSIONES	50
--	--------------	----

	BIBLIOGRAFÍA	53
--	--------------	----

	ANEXOS	55
--	--------	----

CAPÍTULO I

CARACTERÍSTICAS DE LA DESNUTRICIÓN

1.1. DEFINICIÓN DE NUTRICIÓN INFANTIL

La nutrición “Es el resultado de un conjunto de funciones armónicas y solidarias entre sí que tienen por finalidad mantener la composición e integridad de materia y conservar la vida”.¹

Se puede decir que la nutrición del niño depende de los factores socio-económicos, culturales y de higiene que tiene la madre de familia al prepararlos, así mismo a mayores ingresos que tenga la familia se podrá obtener más alimentos en cantidad y calidad, pero cuando los ingresos son menores y sólo se pueden comprar los alimentos necesarios en cantidad pero no en calidad se ve afectada la alimentación de la familia interrumpiendo su desarrollo y crecimiento, de todos los integrantes de la familia. Es sabido que el consumo de alimentos con nutrientes necesarios en cantidad y calidad suficientes, ayudan a preservar la salud del menor.

1.2. DEFINICIÓN DE DESNUTRICIÓN INFANTIL

La desnutrición es uno de los problemas más significativos a nivel mundial, de ahí la importancia de sensibilizar a la población de lo que se genera en torno a esta situación que viene a formar parte de una complicación para la salud pública. De acuerdo con los diferentes conceptos que se le han asignado se le considera desde hace varios años como un “Desequilibrio entre el aporte de nutrimentos a los tejidos, ya sea por una dieta inapropiada o por una utilización defectuosa por parte del organismo del ser humano²”, este tipo de problema sobresalta principalmente en sectores de la población en donde viven en condiciones precarias. La

¹ Natalio Kisnerman. 1987 “*Salud Pública y Trabajo Social*”. Editorial Humanitas. Buenos Aires. Pág. 77.

² Biblioteca de Consulta Microsoft © Encarta © 2005 © 1993-2004 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos. 2 de mayo de 2007

Desnutrición inicia con un proceso que supone la pérdida de masa corporal afectando a todo el organismo que genera diferentes padecimientos, lo cual trae como consecuencia que el individuo en cualquier etapa que se encuentre le impida realizar sus potenciabilidades al máximo.

Dentro de las principales causas por las cuales se presenta este padecimiento van directamente vinculadas con: Deficiente alimentación, pobre de energía, la falta de proteínas y micronutrientes; otro factor que cabe mencionar y que es sin lugar a dudas un aliado de distintas problemáticas sociales es la pobreza, la cual se transforma en la falta de recursos económicos para cubrir las necesidades alimenticias de la familia, esta situación como ya se mencionó anteriormente no sólo se presenta en México sino a nivel mundial, únicamente que varía de acuerdo a los medios que se presentan y que permitan tener una mejor condición de vida; aunado a esto, es importante mencionar que el Estado de Hidalgo se encuentra catalogado como uno de los estados más marginados, generando la pobreza y por consecuente esta situación de la Desnutrición entre otros, pero en particular se aborda este tema con niños menores de cinco años debido a que en muchos de los casos son los más vulnerables a padecer enfermedades causadas por estados de Desnutrición.

Las “intervenciones gubernamentales, mostraron que múltiples instituciones del sector social, productivo y de salud trabajan con la finalidad de combatir esta situación de acuerdo con los estudios que se han realizado en Hidalgo para ver las incidencias por Desnutrición, dichos estudios han demostrado que el 66.5% presenta un grado con este padecimiento”³ con este porcentaje se puede observar y analizar que una gran parte de la población a nivel estatal se encuentra con esta situación por lo tanto; este problema se debe de estudiar desde un contexto social, económico y político, para formar una sociedad más consciente ante este tipo de situaciones debido a la falta de conocimientos con respecto a las medidas utilizadas en cuanto a la preparación de la alimentación y la limpieza que se tengan en los alimentos

³ Lechuga M del C D; 2001 “Evaluación rápida del estado de nutrición por micronutrientes en el Estado de Hidalgo”. Boletín informativo Coordinación de Investigación Servicio de Salud de Hidalgo.

muchas veces marcan la diferencia entre estar informados en comparación de la gente que no tiene este tipo de información por el medio en el que se desenvuelve. “Un ejemplo con respecto al funcionamiento del organismo, como el balance económico de una empresa: si los ingresos (aporte de calorías) son menores que los gastos, el individuo adelgaza y si son superiores, engorda. Los ingresos pueden disminuir por escasez de comida o por mala función digestiva. La ingesta escasa puede ser exógena (carencia de alimentos)”⁴. Con este ejemplo se puede observar que mientras más calorías se le aporten al cuerpo mayor va ser el rendimiento y por lo tanto se generan mejores alternativas para preservar la salud del ser humano.

La alimentación del ser humano es un proceso que de una u otra forma tiene un papel importante en la vida del hombre, aunque desafortunadamente es para la mayoría de las personas el simple uso de los alimentos que llegan a satisfacer el hambre y en últimos términos, proveer el crecimiento y energía del cuerpo, así como, el de proporcionar al organismo los elementos nutricionales necesarios para mantener una óptima salud.

De forma particular se aborda el caso de la Desnutrición Infantil que suele estar condicionada por cuidados específicos durante la etapa fetal y los primeros dos o tres años de vida, al nacer el bebé con respecto al tipo de alimentación que recibe, consiste en amamantarlo con leche materna, con esto es importante mencionar que en muchos de los casos la mujer debe saber lo importante que es el alimentar al bebé de esta forma, puesto que la leche materna le aporta los nutrimentos necesarios para una buena alimentación y sobre todo el crecimiento del bebé; por el contrario no tener este tipo de conocimientos puede generar en la mayoría de los casos el menor crecimiento físico, disminución en la capacidad inmunológica, problemas de conducta y limitación en la capacidad cognoscitiva, puesto que en varios anuncios publicitarios nos hablan de la importancia de contar con una buena alimentación desde la infancia, ya que de lo contrario este tipo de nutrición no se

⁴Biblioteca de Consulta Microsoft © Encarta © 2005

recupera porque no se tomaron las medidas necesarias para un buen desarrollo físico, mental y social.

En las zonas rurales es frecuente que el consumo de alimentos se base sólo en la combinación de tortillas y frijoles, debiendo complementarse con alimentos de origen animal o con verduras para enriquecerla; con esto se sugiere combinar, variar y complementar los alimentos que se van a proporcionar a la familia.

“

La desnutrición proteínica-calórica ha sido descrita en dos tipos de síndromes distintos. El **kwashiorkor**, causada por alguna deficiencia de proteínas en presencia de energía adecuada, se ve principalmente en lactantes en el destete, con el nacimiento de un hermano, en áreas en las cuales los alimentos que contienen proteínas no son abundantes”⁵.

El trastorno se produce cuando el niño es destetado y por consiguiente, privado del elevado valor nutricional de la leche materna. También puede aparecer por que el apetito del niño esté afectado por otra enfermedad.

La carencia de una alimentación recomendada en niños que inician con la ablactación repercute en una Desnutrición; por lo tanto, es necesaria la orientación alimentaría para tener los conocimientos básicos de cómo cubrir los requerimientos nutrimentales en este grupo de edad tan vulnerable.

“Los signos característicos del Kwashiorkor son: “Gran enflaquecimiento del tórax, lesiones de piel (áspera, seca, fría, sin brillo), presencia de cabellos finos, secos, quebradizos, fácilmente se caen (alopecia). Uñas: finas, quebradizas, sin brillo, crecen poco, abdomen distendido, habitualmente se da entre los 2 a 4 años de edad”⁶.

⁵ Lawrence M. Tierney, Jr . 2001 “*Diagnóstico Clínico y Tratamiento*”. Editorial El Manual moderno 36ª. Pág. 1218

⁶ Sfeir B. R; Aguayo A. M. 2000” *Desnutrición en niños menores de 5 años*”. Pág. 5 Rev. Inst. Méd. “Sucre” LXV:116 (43-53) Santa Cruz Bolivia.

Otro tipo de Desnutrición es:

“El **marasmo**, ocasionado por la deficiencia combinada de proteínas y energía, observándose comúnmente en lugares donde no se dispone de cantidades adecuadas de alimentos”⁷. “Caracterizándose por un gran enflaquecimiento, pérdida de tejido graso (emaciación). La pérdida de grasa provoca ojos hundidos, mejillas deprimidas, nalgas colgantes. La piel aparece arrugada, de color pálido, grisáceo, seca, aparece delgada y hasta con ulceraciones que se infectan y son difíciles de mejorar, habitualmente se manifiesta en niños menores de 18 meses de edad”⁸.

Este síndrome podría prevalecer en comunidades que por su lejanía están marginadas y carecen de servicios públicos y sobre todo de alimentos recomendables que todo niño necesita para su desarrollo.

Es un grave decaimiento funcional del organismo provocado por una grave deficiencia de Proteínas y de Calorías. Es la más común de una dieta deficiente, causada por un abandono prematuro del pecho de la madre, que se produce cuando el niño es alimentado con biberón en malas condiciones higiénicas.

La falta de un aporte suficiente de proteínas y calorías en la primera infancia tiene consecuencias graves. La carencia de proteínas impide el crecimiento y aumenta el riesgo de infecciones. Una carencia de calorías significa que las necesidades del cuerpo no pueden ser satisfechas; lo cual afecta los procesos corporales, incluyendo el metabolismo y el crecimiento, provocando retraso físico y mental. Aunque la nutrición mejore y el niño sobreviva, esas deficiencias en el desarrollo nunca podrán ser superadas.

Con respecto a las diferentes encuestas que se han realizado dentro del Hospital Otomí-Tepehua con pacientes de la población rural que acuden solicitando atención

⁷Lawrence M. Tierney, Jr . 2001 “*Diagnóstico Clínico y Tratamiento*”. Editorial El Manual moderno 36ª. edición, Pág. 1218

⁸ Aguayo A. M. 2000 “*Desnutrición en niños menores de 5 años*”. Pág. 4.Santa Cruz Bolivia.

médica han permitido valorar la situación económica tan deficiente que presentan por lo que se concluye que el problema de la Desnutrición la genera la falta de recursos económicos y si se pone a considerar, la pobreza es uno de los principales factores de un sinfín de problemáticas, entre ellas la migración; puesto que la gente tiene que buscar alternativas de solución para mejorar su calidad de vida en cuanto a infraestructura y sobre todo el proporcionar los ingresos adecuados para que sus familias cuenten con una mejor alimentación y así ir combatiendo esta situación en diferentes sectores de la población.

A manera de conclusión: se puede considerar que la Desnutrición disminuye en cuanto el hombre mejora su calidad de vida, proporcionar información adecuada con respecto a una orientación alimentaría y concientizar a la población de este problema de salud pública sobre todo a las futuras generaciones para que en caso de no contar con recursos económicos necesarios para una alimentación adecuada, equilibrada, sepan con quién acudir y qué medidas alternativas se deben tomar en estos casos y así de manera oportuna se pueden evitar.

1.3. CONSECUENCIAS DE LA DESNUTRICIÓN

“Las complicaciones que sufre un niño cuando es alimentado deficientemente no sólo tienen efectos en la estatura y el peso. Esto se debe a que una dieta inadecuada tiene consecuencias en los niveles de energía, notándose en la falta de vitaminas, proteínas y minerales, lo cual conduce a la Desnutrición.

La Desnutrición daña principalmente a los pequeños que viven en la pobreza extrema, pues carecen de recursos económicos necesarios que les permitan llevar un buen régimen alimenticio. Por otra parte, también se desarrolla porque la dieta de algunos niños no es vigilada y por tanto, no tiene un equilibrio de nutrimentos.

A medida que este mal avanza se originan trastornos en la salud de los pequeños y son más susceptibles a adquirir diversas infecciones, alterando la función de órganos

como riñón e hígado, lo cual aunado a la deficiencia proteínica ocasiona que el niño tratado con fármacos tenga una alteración en la absorción, distribución, metabolismo y eliminación de los mismos. Esto puede provocar una intoxicación con el consecuente riesgo de caer en estado de coma”⁹.

Los hábitos higiénicos no recomendables acompañados de una dieta inadecuada, ocasiona en el organismo que bajen las defensas, lo que provoca enfermedades que ponen en peligro la vida del menor.

Cuando la ingesta de fármacos se utiliza como compensación de la desnutrición puede tener consecuencias que lejos de beneficiar al organismo lo perjudica más. Esto porque muchas veces el organismo del ser humano no está preparado para recibir un cambio tan drástico con medicamentos que son el complemento de la alimentación que recibe a diario el individuo.

Es importante tener en cuenta que una dieta inadecuada genera la “Desnutrición”, por ello es importante cuidar que todo niño tenga una alimentación recomendable con alimentos que aporten los nutrimentos necesarios para un buen desarrollo.

Una de las etapas por las que atraviesa el individuo y que quizá es la más importante, es la Etapa Preescolar. Ésta da inicio cuando el niño ha alcanzado determinados niveles de madurez orgánica y metas de socialización, lo que se manifiesta en conductas psicomotoras que aparecen entre el primero y cuarto año de vida, culminando su desarrollo a los seis años.

En esta etapa el ritmo de crecimiento y maduración, así como el desarrollo de la personalidad son intensos, razón por la cual los requerimientos nutricionales, son mayores a los de una persona adulta; ya que su proceso implica la formación de huesos, dientes, músculos, sangre y otros tejidos.

⁹ Investigación y Desarrollo. 2000 “*Consecuencia de la Desnutrición Infantil*”. Periodismo de Ciencia y Tecnología. Pág.1y2. México.

“La alimentación que necesita cada persona depende de su edad, peso, estatura, trabajo, salud y situación; con base a esto su organismo determinará la porción de nutrimentos que será de su aprovechamiento y de los que desechará.”¹⁰

Por otra parte, se dice que, para que el niño crezca sano y fuerte, es necesario que ingiera, digiera y absorba: proteínas, grasas, carbohidratos, minerales, vitaminas y agua en cantidad suficiente para cubrir las diferentes necesidades del cuerpo.

La carencia de todos estos nutrimentos; si se vislumbra desde el punto de vista del aprendizaje y el aprovechamiento escolar, el papel que juega dicho proceso en el menor es de gran importancia, puesto que repercute ampliamente de una forma muy marcada en su rendimiento, por lo que, puede notarse en las escuelas; ejemplos tales como: la falta de concentración en el niño, se duerme en clase. Además, se sabe que existe un gran número de casos en los que estos niños son enviados sin haber consumido algún alimento antes de asistir a la escuela.

“Las sustancias nutritivas que el cuerpo necesita son proteínas, minerales, carbohidratos, grasas y vitaminas; para que un niño crezca “sano” es necesario llevar una dieta diaria equilibrada, que contenga todos los nutrimentos en las tres comidas. Algunas recomendaciones para comer en forma saludable son”¹¹

- Realizar tres comidas completas al día en horarios regulares.
- Masticar los alimentos de manera lenta.
- Consumir por lo menos cinco raciones de verduras o frutas al día.
- Reducir el consumo de alimentos de origen animal por su elevado contenido de colesterol y grasa.
- No consumir alimentos en la calle.
- Lavar y desinfectar alimentos.

¹⁰ Alarcón Martínez Yeni. 2006 *“La Atención al Programa de Desnutrición Infantil en el banco de alimentos del centro del Estado de Hidalgo”*. Pág.46 México.

¹¹Idem.. Pág. 46.

- Hervir el agua.

Para que los niños y niñas crezcan y se desarrollen de forma adecuada deben tener una alimentación recomendable. Ciertos alimentos pueden no ser accesibles en cantidades adecuadas en una comunidad por la carencia y por una inadecuada distribución de los mismos.

Los niños entre uno a cinco años de edad requieren de cinco comidas al día: desayuno, comida, cena y dos colaciones; es decir un alimento entre una comida y otra, por ejemplo: una fruta, una pequeña porción de verdura picada (zanahoria, pepino o jitomate), flan, gelatina, arroz con leche, camote cocido o lo que se tenga disponible en casa.

La pobreza económica y la falta de oportunidades de trabajo, la falta de educación en materia de nutrición son elementos importantes dentro de la problemática que pretende atender el Trabajador Social a fin de proponer alternativas y sugerencias de solución ante el problema de la Desnutrición Infantil.

1.4. CLASIFICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

Según su intensidad, la Desnutrición se clasifica de la siguiente manera.

- Desnutrición Leve
- Desnutrición Moderada
- Desnutrición Grave

1.4.1. DESNUTRICIÓN LEVE

“La Desnutrición Leve es la deficiencia principal de energía, en general es poca y sin riesgos de secuelas importantes.”¹²

“Es la que más padece la población infantil, pero también en lo general, a la que menos atención se le brinda; por ello es conveniente mencionar que mientras se prolongue por mayor tiempo, más daños ocasionará, ya que esto sólo se restringe a la disminución del tamaño corporal afectando también el desarrollo del niño propiciando la frecuencia y gravedad de enfermedades”¹³.

La alimentación que reciba el niño con desnutrición leve, debe tener las características de una dieta normal, pero fraccionadas en mayor número de comidas al día. Para que tanto el tratamiento dietético como la rehabilitación sean exitosos y el niño se recupere en corto tiempo, es fundamental que el personal de salud y las personas que lo atienden tengan conocimientos de los alimentos y una atención especial son los que hacen posibles la recuperación.

Las prácticas alimentarias inadecuadas constituyen uno de los factores determinantes de la desnutrición.

1.4.2. DESNUTRICIÓN MODERADA

“En este grado de desnutrición la deficiencia principal es de proteínas y su curso o duración es crónica”¹⁴.

“Provocando enfermedades que afectan en el desarrollo y crecimiento de niños menores de cinco años, cuyo padecimiento puede ser reversible sin presentar

¹² Shils, Maurice E. 2002”*Nutrición en Salud y Enfermedad*”. Editorial Mc Graw Hill. Novena Edición. Volumen II México Pág. 1113

¹³ <http://www.un kilodeayuda.org.mx/29 de abril de 2004>

¹⁴ Shils, Maurice E. 2002”*Nutrición en Salud y Enfermedad*”. Editorial Mc Graw Hill. Novena Edición. Volumen II México Pág. 1113

secuelas que marquen de por vida. Es cuando ha avanzado el déficit de peso y generalmente tiene patologías agregadas, principalmente enfermedades de las vías intestinales y respiratorias. El daño no es suficiente para comprometer la vida en forma inminente pero el riesgo de secuelas permanentes es alto”¹⁵.

La desnutrición moderada muestra una pérdida de peso más evidente y presenta los mismos síntomas que la desnutrición leve.

1.4.3. DESNUTRICIÓN GRAVE

“La deficiencia de energía y de proteínas en este grado de desnutrición infantil pone en peligro la vida del niño y su curso es agudo y crónico”¹⁶.

“En sus diversas manifestaciones, es sin duda la más dramática de las enfermedades nutricionales. Las metas del tratamiento deben tener como finalidad en primera instancia, recuperar las deficiencias específicas, tratar las infecciones, suprimir la flora gastrointestinal anormal y revertir las deficiencias funcionales adaptativas. Paralelamente proporcionar una dieta que permita la rápida recuperación de los tejidos perdidos y el restablecimiento de la composición corporal normal. La dieta debe ser proporcionada en forma gradual por etapas según la evolución del niño”.¹⁷.

La Desnutrición Grave se manifiesta cuando el niño tuvo desnutrición moderada y no se atendió, ni alimentó adecuadamente.

“Cuando un niño presenta una desnutrición moderada y grave se considera desnutrición de alto riesgo y cuando se padece entre cero y cinco años tiene

¹⁵ <http://www.unkilo.de.ayuda.org.mx/29> de abril de 2004

¹⁶ Shils, Maurice E. 2002 *Nutrición en Salud y Enfermedad*. Editorial Mc Graw Hill. Novena Edición. Volumen II México Pág. 1113

¹⁷ <http://www.unkilo.de.ayuda.org.mx/29> de abril de 2004

consecuencias físicas y mentales irreversibles como los que a continuación se mencionan”¹⁸.

- Disminución de la capacidad intelectual (para retener o memorizar información) y de aprendizaje. Esto se debe a que los niños desnutridos no atienden ni responden a los estímulos sociales a que son incapaces de provocar respuestas a quienes los rodean.
- Mayor propensión a enfermedades, ya que su sistema inmunológico disminuye y no tienen las defensas necesarias (en algunos casos pueden llevar hasta la muerte).
- Otras enfermedades crónicas como diabetes y ceguera (causada por deficiencia de vitamina A).
- Poca energía, lentitud, poca interacción con los demás.
- Peso y talla baja.

La atención de este grado de desnutrición debe de ser inmediata, ya que de no hacerlo oportunamente puede ocasionar discapacidad mental y física y posiblemente la muerte.

Una alimentación recomendable, enfocada a que sea equilibrada, variada, suficiente, adecuada e higiénica, ayudarán a que la recuperación sea satisfactoria. Cuando se tiene antecedentes de que un niño no está recibiendo una nutrición adecuada como ya se hizo mención anteriormente, genera el problema de la Desnutrición, por ello es importante identificar a tiempo para una atención oportuna.

¹⁸ Shils, Maurice E. 2002”*Nutrición en Salud y Enfermedad*”. Editorial Mc Graw Hill. Novena Edición. Volumen II México Pág. 1113

1.5. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN

1.5.1. FACTOR EDUCATIVO.

Un factor que se ve altamente perturbado a nivel mundial por la Desnutrición es la Educación, el cual se puede notar debido la falta de conocimientos en torno a la alimentación adecuada que debe tener una persona, viéndose afectada por el medio en el que se desenvuelve.

“En la región Otomí – Tepehua el promedio de la población sin primaria completa de 15 años o más es del 56.92%, así como también el promedio regional de la población de 6 a 24 años que no asiste a la escuela es de 40.72%”¹⁹, “haciéndose notar que en la actualidad existe un alto grado de analfabetismo, siendo este del 31.71% en la zona”²⁰.

Estas cifras muestran que la población tiene un alto porcentaje de analfabetismo, por otra parte, la carencia de alimentos o de una dieta balanceada por falta de conocimientos de los alimentos adecuados hace que el individuo pierda la salud, dándole más importancia a la costumbre para alimentarse.

1.5.2. FACTOR SOCIAL

Al hablar de Factor Social se refiere a lo relativo de una sociedad, a los elementos que la conforman y que intervienen en este problema relacionándolo con los conocimientos de la población, la forma de alimentarse y todo lo que se relacione con los medios necesarios para intervenir de una manera eficaz en este tipo de situaciones. Se sabe que este aspecto, unido a una forma de vida de las familias tiene participación enorme, puesto que ningún individuo puede vivir fuera de lo que acontece.

¹⁹ CONAPO, Censo General de Población y Vivienda, 2000

²⁰ Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) “Sistema para la Consulta del Anuario Estadístico del Estado de Hidalgo”, Edición 2003, Gobierno del Estado de Hidalgo.

La importancia de este factor es que influye como un círculo vicioso de transmisión generacional de la pobreza extrema que impide que los hijos de estas familias tengan posibilidades de mejorar su situación económica debido a las deficiencias nutricionales educativas y de la salud que padecen. La pobreza se manifiesta en la incapacidad del individuo para generar de manera permanente el ingreso que le permita satisfacer sus necesidades básicas. La pobreza ha sido un problema persistente en el país y constituye uno de los principales obstáculos para fincar el desarrollo sobre bases firmes y hacer efectivo el principio de equidad que persigue el gobierno. La marginación, además de significar una deuda apremiante, tiende a conformar un círculo demográfico perverso que hace aún más difícil encararla. Entre los pobres, los niños reciben pocos alicientes y recursos para su superación; cuando adultos, su escasa educación y capacitación los orilla a realizar tareas de baja productividad y escaso rendimiento. Estas condiciones, operan paralelamente a la preferencia por una familia numerosa; la fuerza de trabajo adicional y la aportación que para el hogar significa los hijos es sumamente importante en tales circunstancias.

Los jóvenes se ven afectados por una desventaja social con la falta de oportunidades de educación y empleo; los niños viven con mayores carencias, los ancianos, los discapacitados y las mujeres se dedican a actividades que no les aporta un ingreso económico suficiente que les ayude a solventar los gastos del hogar.

Por lo que se puede concluir que en la actualidad los hogares pobres no sólo tienen más miembros en la familia, sino que habitan viviendas con piso de tierra que no cuentan con energía eléctrica, que no tienen agua entubada y que no disponen de baño. Así como la carencia de carreteras.

La pobreza es uno de los problemas importantes que debe ser atendida no sólo por el gobierno, si no por la sociedad en conjunto.

En la región Otomí-Tepehua aún en la actualidad existen carencias de los servicios básicos en las comunidades marginadas que generalmente son las más alejadas de las cabeceras municipales por lo que son las más afectadas. En algunos de los casos la gente habla Otomí y muy poco el español habiendo dificultad para comunicarse.

1.5.3. FACTOR CULTURAL

La cultura se transmite de una organización a otra por Instituciones tales como la familia, la escuela y la Iglesia. Con el transcurso del tiempo ocurren diversos grados de cambio en el seno de una cultura determinada. La preservación de las culturas individuales constituye una meta importante que perciben grupos minoritarios en nuestros días.

En la zona Otomí-Tepehua de Hidalgo la población tiene un bajo nivel cultural, característico inconfundible de una mala nutrición en la población infantil.

“La cultura así entendida es un resultante del proceso de adaptación al medio y a la lucha por la vida que lleva acabo el hombre. Ahora bien, el medio, tanto en lo físico como en lo social varia mucho, por consiguiente la adaptación a sus distintas condiciones y a las diversas circunstancias en que ha de liberarse la lucha por la existencia dentro de sus variedades, dan lugar a formas de cultura semejantes, cada una con sus rasgos específicos y diferenciales de los demás”²¹.

A lo largo de la historia del país, los mexicanos han tenido que pasar por una serie de conflictos y cambios. La influencia de otras culturas ha ido modificando las raíces culturales, no obstante que no todo el país ha adoptado estas culturas en su totalidad, por lo general las comunidades rurales aisladas son las que todavía conservan las raíces culturales a sabiendas de que necesitan de la influencia de las otras culturas para convivir con el resto del país.

²¹ Dr. Tamayo R. 2002 “Salud y Enfermedad. Su Problemática en México”.. CECSA. Editorial Continental, S. A. de C. V. México. Pág. 105.

Un elemento importante en el tipo de alimentación de las personas es la familia, la cual se define como la “formación básica de la sociedad humana, su origen es biológico, como alguna de sus esenciales funciones, pero es un factor cultural de trascendental importancia en la vida del hombre, tanto desde el punto de vista del ser social, como de su personalidad, sobre el cual ejerce una poderosa y perdurable influencia.”²²

“En México existen 41 millones de personas que no satisfacen sus necesidades mínimas o esenciales. De ese total, 17 millones viven en condiciones de pobreza extrema. Estos mexicanos en su mayoría son habitantes del campo, en zonas áridas, semiáridas en comunidades indígenas, sus condiciones de vida son precarias debido a que sus ingresos, sea por salario o por producción o sumados ambos, son insuficientes para adquirir, alimentos que su grupo familiar requiere. En estas familias, compuestas por cinco o más personas, se da el analfabetismo o cuando más sólo cursan los primeros años en la primaria. Padecen enfermedades que no sufre el resto de la población y la mortalidad infantil es mayor que en otras regiones del país, así como la esperanza de vida es menor. Los otros 24 millones de pobres constituyen familias, que si bien no viven en condiciones tan graves, de todas formas carecen de los satisfactores esenciales”²³.

Estas familias, que habitan fundamentalmente en zonas urbanas y rurales también se encuentran analfabetismo, educación primaria no concluida. En los últimos años, por el alza de precios y la baja en el poder adquisitivo de los salarios, su alimentación es insuficiente. Si en su localidad no había clínica o centro de salud, el ingreso familiar no es suficiente para adquirir medicamentos de manera privada, por lo que impiden que las utilicen. El trabajador de campo que no tiene un trabajo fijo no podrá cubrir sus necesidades básicas en el hogar. La energía eléctrica, el agua potable y el drenaje llegan siempre tarde a las zonas de miseria. En las zonas de los pobres hay hacinamiento e insalubridad. Los alimentos son cada día más caros y los salarios alcanzan para menos.

²² Derrick B.Jelliffe. 2000 *“Nutrición Infantil de Países en Desarrollo”*. Editorial Limusa Pág. 69.

²³ Alba Francisco. 1997 *“La población de México: evolución y dilemas México”* Colegio de México, México. Pág. 32

La parte positiva, es que la influencia de otras culturas nos obliga a buscar la superación de nuestras familias y del país para ser competitivos y salir del rezago en el que están inmersos.

1.5.4. FACTOR POLÍTICO

Dentro de las políticas de desarrollo Federal y Estatal el Gobierno ha implementado apoyos a la población para ayudar a mejorar sus niveles de vida; como por ejemplo el programa de Oportunidades y el Seguro Popular que han sido de gran ayuda a las familias. Aunque es importante mencionar que no todas son beneficiadas, debido a que no todos cubren los requisitos solicitados para su afiliación.

Los desayunos fríos y calientes que el D.I.F. Estatal implementó a las escuelas primarias y preescolares por medio de D.I.F. Municipal, para que los niños tengan un desayuno nutritivo y saludable, consistiendo en leche, cereal, verdura, huevo, fruta. Aportando como cuota diaria dos pesos.

Aunado a esto en las ultimas décadas se ha marcado el problema de la migración, en donde la gente busca recursos económicos para mejorar su calidad de vida y salen de sus casas con la finalidad de encontrar alternativas de solución por la pobreza en la que viven; lo cual afecta en gran medida esta situación porque en ocasiones ponen en riesgo su vida, por no contar con la nacionalidad, problemas de racismo, falta de oportunidades en empleos con mayor remuneración, pero por la propia necesidad tienen que adaptarse a las condiciones que este medio les ofrece.

1.5.5. FACTOR ECONÓMICO

“En lo que corresponde al empleo, la situación es compleja. Una gran cantidad de trabajadores laboran con salarios extremadamente bajos, sobre todo en el sector

rural, sin un empleo estable, sin acceso a mecanismos formales para protección contra riesgos laborales, para pensión de retiro”²⁴.

En esta región del Estado de Hidalgo los ingresos diarios del jefe de familia fluctúa alrededor de cuarenta y sesenta pesos diarios, salario que utiliza para la manutención de la familia lo que apenas logra alcanzar para cubrir las necesidades mínimas en el hogar, información recabada mediante la aplicación diaria de fichas socio-económicas aplicadas a los pacientes que quedan hospitalizados por algún padecimiento, teniendo un núcleo familiar de cinco integrantes como mínimo. Mediante la aplicación de esta ficha Trabajo Social asigna nivel de cuota a las familias que no están afiliados al Seguro Popular.

La población no tiene acceso suficiente a ocupaciones remuneradas factor que da como consecuencia que la gente padezca de gran pobreza, misma que los lleva a no tener una alimentación suficiente y equilibrada originando la Desnutrición de los habitantes.

Las necesidades primordiales del hombre se motivan principalmente por buscar alternativas que les permitan subsistir en un medio en donde las posibilidades son escasas y la pobreza es uno de los componentes que posee influencia afectando en gran magnitud, sobre todo a los niños. La escasez grave de alimentos ha producido que se genere esta situación de la Desnutrición.

Otro problema que se asocia a la Desnutrición es el crecimiento poblacional, debido a la falta de concientización en familias extensas, por lo que mayor serán sus necesidades; por ello, se considera que el factor económico es uno de los componentes del circuito vicioso de la pobreza que posee influencia sobre la Desnutrición, esta situación es la causa de miles de problemas manifestados en zonas marginadas que afectan en gran magnitud a los niños.

²⁴Tesis. Ángeles Ortega Imelda. 2002 *“Desnutrición en Menores de la colonia Luis Córdova”* México. Pág. 42-49.

En el seno de la familia se forman hábitos de convivencia y de alimentación, compartiendo costumbres relacionadas con la selección, forma de preparación y distribución de los alimentos. Es por ello que la aceptación o rechazo de una alimentación es imitación de criterios personales y sentimientos, que reflejan en gran medida, el compartimiento de padres y familias más cercanos.

CAPÍTULO II

POLÍTICAS DE ATENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN EXISTENTES EN EL MUNICIPIO DE SAN BARTOLO TUTOTEPEC.

2.1 DE QUÉ MANERA SE DA ATENCIÓN A LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON DESNUTRICIÓN.

En la jurisdicción Sanitaria XIII ubicada en la cabecera Municipal de San Bartolo, da atención Integral al menor de cinco años y el personal de campo que labora en las diferentes comunidades de la región, es quien detecta los estados nutricionales de los niños menores de cinco años, a través del registro de peso y talla, utilizando báscula pesa bebé o calzón para niños menores de un año y la talla la realizan con un infantómetro o cinta métrica y báscula estadímetro de piso cuando el niño camina, estas medidas se toman mes con mes.

Los datos de peso y talla se registran en las gráficas de vigilancia que indica la Organización Mundial de la Salud y que el sector salud tiene para su manejo y así detectar el grado de desnutrición en los niños menores de cinco años. A los menores catalogados en el rango de Desnutrición Leve; los atienden en su localidad, otorgándoles complemento alimenticio y pláticas de Nutrición y quienes se encuentran en el rango de Desnutrición Moderada y Grave; son referidos al Hospital Otomí-Tepehua específicamente en el servicio de Pediatría y Nutriología.

En el Hospital Otomí-Tepehua se da atención a niños menores de cinco años con Desnutrición, a todos aquellos que detectan en la consulta y los que son referidos de otras unidades de primer nivel, utilizando gráficas de peso y talla que son las que determinan el estado nutricional del niño, ya sea, leve, moderada y grave realizando la valoración en el servicio de Pediatría.

Cuando el médico pediatra detecta un niño menor de cinco años con Desnutrición Leve le realiza estudios de laboratorio para detectar anemia y parasitosis intestinal, dándole el tratamiento correspondiente de acuerdo a los resultados obtenidos por laboratorio

“La Desnutrición Leve y Moderada pueden ser atendidas en el hogar mejorando la alimentación del niño y vigilando mensualmente su peso, a través del control del crecimiento y desarrollo en la Unidad de Salud. Si un niño padece desnutrición por mucho tiempo, deja de crecer. A pesar de ser atendido, las pérdidas en talla no se recuperan por lo que continuará con una estatura baja. La Desnutrición Severa debe ser atendida de preferencia en el hospital más cercano, ya que generalmente el niño o niña con este grado de desnutrición sufre de otras enfermedades”²⁵.

Cuando la Desnutrición es Moderada; el servicio de pediatría lo cita a consulta cada dos o tres semanas con registro de peso y talla, para ir verificando que vaya disminuyendo el grado de desnutrición y se envía al servicio de Nutriología del Hospital para orientación alimentaría y así darlo de alta del servicio hasta confirmar un estado nutricional normal.

Con una Desnutrición Grave; dependiendo de su gravedad, el médico Pediatra decide si requiere de hospitalización hasta mejorar su estado nutricional o hasta que no presente ninguna complicación y continúa con citas semanales subsecuentes con registro de peso, talla y signos vitales para verificar si hay disminución del grado de desnutrición, llevando su tratamiento en su domicilio con indicaciones precisas de su orientación alimentaria en coordinación con el servicio de Nutriología. Otorgando al niño en los tres grados de Desnutrición orientación alimentaría, medidas higiénico dietéticas y la utilización de complementos (proteínas, carbohidratos, vitaminas y

²⁵ Guía de Orientación Alimentaria. Dirección General de Promoción de la Salud, SSA. México 1993. Pág.93

minerales), suplementos (vitaminas y minerales) y desparasitación familiar principalmente (albendazol) según sea el caso.

Una dieta completa debe incluir todos los alimentos nutritivos (de los cinco grupos) necesarios para obtener un mejor desarrollo físico y mental. La buena alimentación consiste en ingerir los alimentos en una adecuada cantidad y calidad que permitan una buena nutrición.

En el servicio de Medicina Preventiva se manejan los tarjeteros clasificados por edades, para control de niños menores de cinco años, conteniendo los datos de nombre, domicilio, edad, peso y talla registrado cada vez que el menor sea llevado a la consulta para que el médico pediatra esté verificando que el grado de Desnutrición esté minorando.

En el D.I.F. Municipal manejan un padrón de niños con Desnutrición de cero a catorce años, con sus diferentes grados de Desnutrición, tomando peso y talla dos o tres veces por año, utilizando básculas comunes de resorte para mayores de dos años y báscula de bebé para menores de un año, para el peso y tallímetro pegado a la pared para la talla. Cuando necesitan un registro de datos de pacientes con Desnutrición por edades, lo solicitan al personal de la Jurisdicción ya que trabajan en coordinación ambas instituciones.

2.2 MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS.

Para el correcto mantenimiento, funcionamiento y desarrollo del organismo se requiere de una serie de nutrientes, que se deben obtener a través de los alimentos que consumen diariamente.

Estas medidas de prevención implementadas en la comunidad y en el hogar ayudan a disminuir los casos de Desnutrición en niños menores de cinco años.

“Las actividades que han demostrado ser efectivas y deben promoverse en la comunidad son:”²⁶

- Orientación alimentaría a la madre o responsable del menor de cinco años en los siguientes aspectos

Orientar a la madre y al niño para la utilización de alimentos locales en forma variada y combinada.

- Alimentación adecuada de la madre durante el embarazo y lactancia; la cual deberá de ser exclusiva durante los primeros cuatro a seis meses de vida.
- Ablactación adecuada.
- Promoción de la higiene dentro del hogar con énfasis en el lavado de manos, corte de uñas periódicamente, el consumo de agua hervida y cloración de la misma, así como el manejo de alimentos.
- Capacitar a la madre responsable del menor de cinco años en signos de alarma por Desnutrición.
- Esquema básico de vacunación completo.
- Desparasitación intestinal periódica mediante tratamiento con Albendazol (principalmente) dos veces al año.
- Atención integrada al niño enfermo.

²⁶ NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño (Extracto de la norma, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1995) .Pág.1.

En esta etapa el Trabajador Social en coordinación con la Jurisdicción XIII de la Otomí-Tepehua desarrollará actividades de promoción y difusión de la aplicación de estas medidas en beneficio de la población Infantil.

El Trabajador Social motivará y sensibilizará a la población de la participación y desarrollo de las actividades de promoción que ayuden a prevenir problemas de Desnutrición.

El personal de salud deberá otorgar al niño menor de un año dos consultas médicas, la primera a los siete días y la segunda a los 28. Además deberá otorgar al niño menor de un año seis consultas al año, una cada dos meses y el niño de uno a cuatro años, una consulta con una periodicidad mínima de cada seis meses.

En este caso se menciona, que el efecto de la alimentación no es inmediato y por ello pasa desapercibido para la mayoría de las personas, este proceso es a largo plazo, por lo tanto es indispensable que desde la infancia el individuo adquiera hábitos alimenticios recomendables con una acertada selección, preparación, distribución y consumo de los alimentos, dando esta orientación el personal de salud del hospital y la jurisdicción sanitaria, en las comunidades y colonias en las que laboran.

2.2.1 RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

Una de las recomendaciones que se hacen en torno a la nutrición, precisamente para combatir la Desnutrición es la de contar con el conocimiento y la importancia del valor nutritivo que tienen los alimentos.

Los requerimientos diarios de proteínas de un niño pequeño se pueden formar en dos vasos con leche y una porción de carne u otro alimento como pescado, queso, o/y huevos. La carne y los alimentos lácteos deberán conservarse dentro de la dieta por su aporte proteínico, de hierro y calcio; sin embargo, la leche y algunos de sus

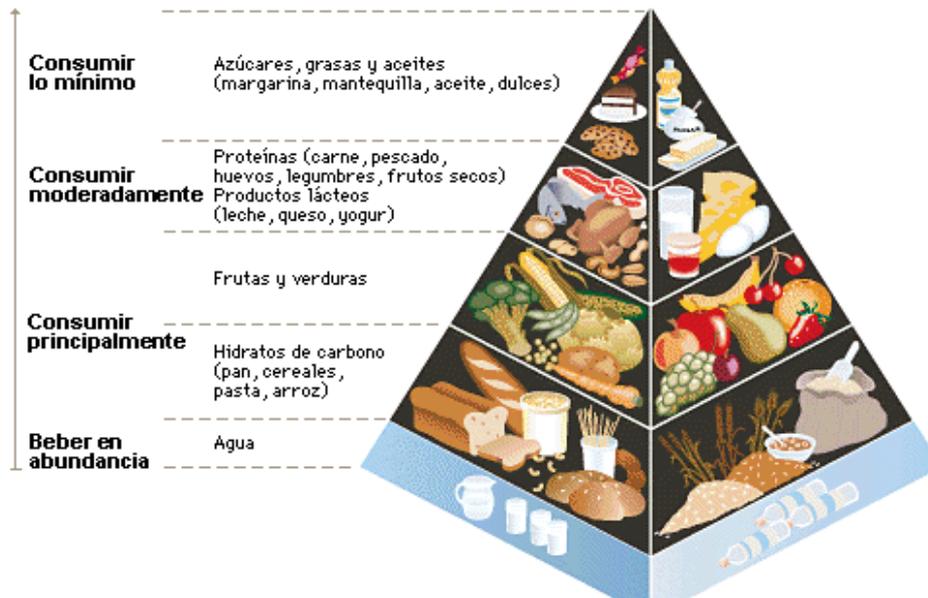
derivados ahora pueden ser descremados o bajos en grasa. Es ideal que coman vegetales, frutas y que se incluya en su dieta cereales, esto para un buen desarrollo físico.

Como las mamás de los niños pequeños pueden controlar la cantidad de alimento que ingieren en forma ordenada, es importante que los adultos no los presionen a comer más de lo que apetecen porque esto puede interferir con el mecanismo normal de un niño para equilibrar el consumo de energía. Sin embargo, los niños cuyas dietas son ricas en cereales azucarados, pasteles, dulces u otros alimentos con bajo contenido nutricional, no tendrán suficiente apetito para ingerir alimentos necesarios para su crecimiento.

Una alimentación correcta durante el primer año de vida asegura un desarrollo físico, mental y social adecuado por lo que resulta ser un factor importante para el futuro del niño o la niña según sea el caso.

“El alimento ideal para el recién nacido es la leche humana. Ningún otro alimento puede sustituirla, ya que la leche materna cubre las necesidades de energía, proteínas, vitaminas, minerales y agua que necesita para crecer y desarrollarse adecuadamente”²⁷

²⁷ “Guía de Orientación Alimentaria”. Dirección General de Promoción de la Salud, SSA. México 1993. Pág.58



Enciclopedia Encarta, © Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

En esta pirámide se observa una clasificación de una serie de alimentos que son indicados para cubrir las necesidades que todo organismo requiere, divididos en cuatro aspectos importantes indicando lo que el ser humano debe consumir para una dieta equilibrada y así preservar su salud y en específico la nutrición del menor desde que empieza a ingerir nutrimentos, ya que desafortunadamente el desarrollo del cuerpo del ser humano al no contar con los alimentos necesarios ya no se recupera en el transcurso de la vida diaria.

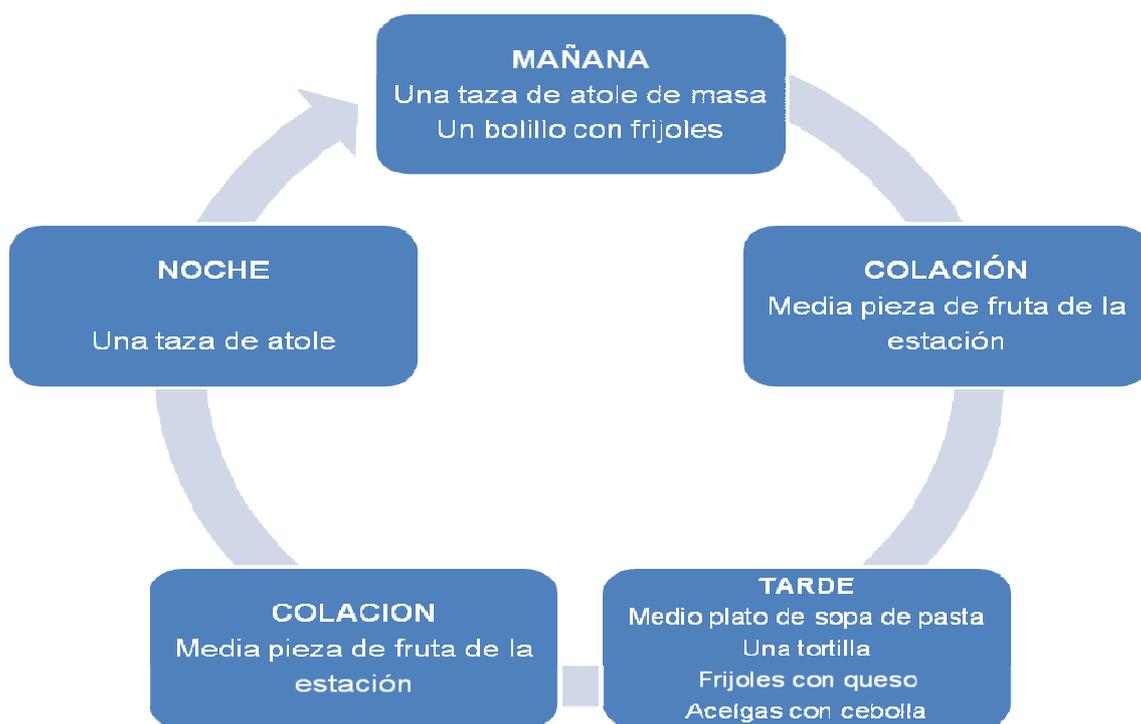
Es necesario mencionar que la introducción de alimentos diferentes, a la leche Materna es lo que necesita un niño para un buen desarrollo, con una preparación higiénica, para evitar la Desnutrición y otras enfermedades por contaminación. Es importante que cuando se inicie la ablactación consuma alimentos que sean nutritivos de acuerdo a su edad, por lo que se debe de fomentar una dieta nutricional a los niños menores de cinco años, que ayuden a prevenir la Desnutrición.

En la actualidad las vitaminas son un factor importante e indispensable para el ser humano ya que con éstas se han podido erradicar varias enfermedades. Aunque

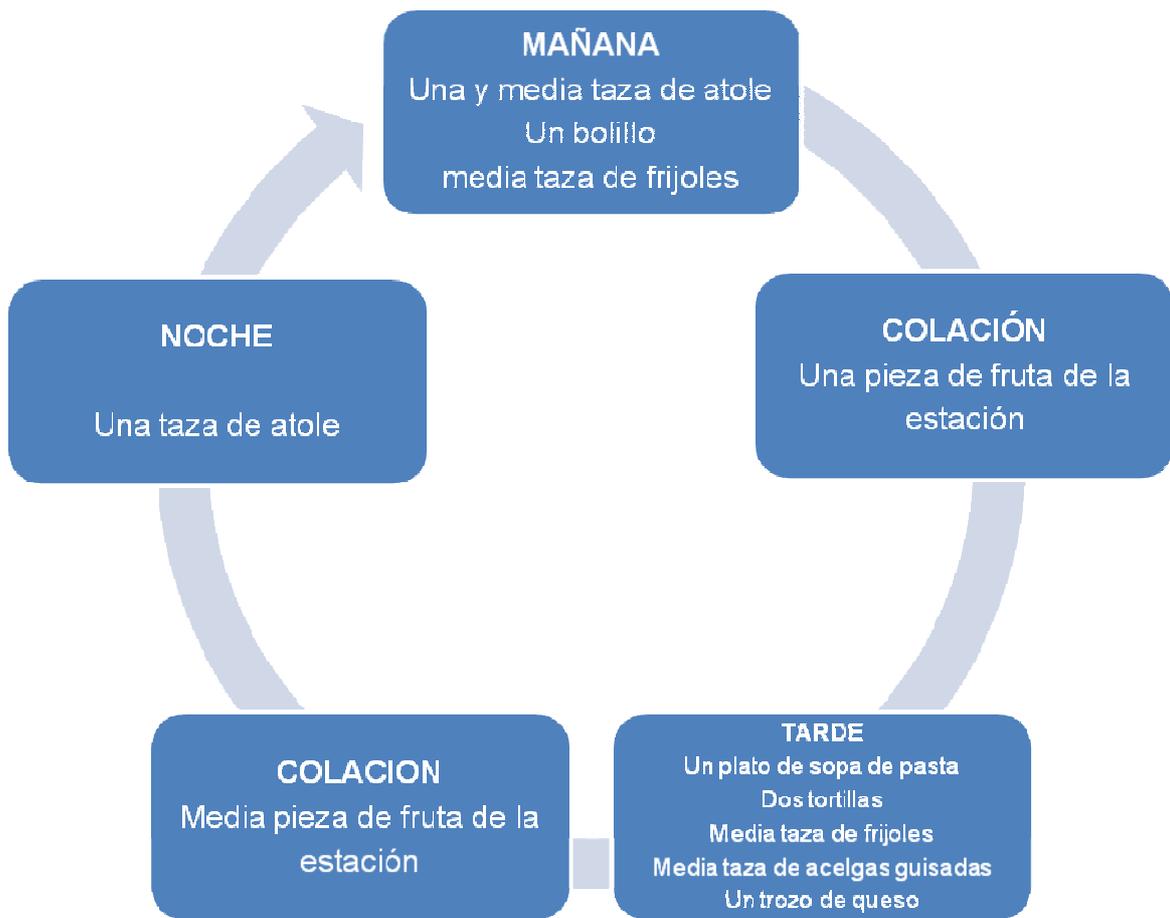
todos los alimentos aportan vitaminas en mayor o menor cantidad, no hay ningún alimento que las posea a todas y menos aún en las cantidades necesarias para el organismo. Por tanto, hay que buscar una dieta variada y equilibrada que incluya abundancia de frutas y verduras, por su gran contenido en vitaminas.

De acuerdo a la Guía de Orientación Alimentaria de la UNICEF de 1993 muestra los siguientes ejemplos para una alimentación equilibrada.

EJEMPLO DE MENÚ PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS



EJEMPLO DE MENÚ PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS



La carencia de los alimentos o de una dieta equilibrada, ya sea por falta de recursos o de conocimiento de los alimentos adecuados que se deben consumir, hace que el individuo pierda su salud lo que ocasiona un sin fin de problemas en su organismo, atrofiando de esta manera su completo desarrollo y bienestar social.

La alimentación desempeña un papel muy importante durante el desarrollo. Una buena nutrición ayuda a la pronta recuperación de las enfermedades más comunes en la niñez y las hace menos graves. Además que una alimentación adecuada, es indispensable para prevenir la Desnutrición y permite que tanto niñas como niños se recuperen cuando baja de peso.

Los requerimientos diarios de nutrimentos de cualquier niño varían dependiendo de la etapa de desarrollo en la que se encuentran y de la energía que necesitan según su edad y las actividades que desempeñan. Cuando no se cumplen estos requerimientos es cuando comienzan los problemas de Desnutrición.

“La Desnutrición por lo general se origina por tres causas”²⁸.

- Las causas inmediatas por ejemplo son cuando el individuo come de una forma no equilibrada y por tanto no cubre sus requerimientos alimenticios. También por ejemplo, enfermedades infecciosas que hacen que pierdan el apetito o que bajen sus defensas del sistema inmunológico notoriamente y que no las recuperan con la comida.

- Las causas subyacentes es cuando no hay alimentos disponibles para el individuo, en los servicios de salud y en el saneamiento.

²⁸ <http://www.un kilodeayuda.org.mx/>29 de abril de 2004

- Finalmente las causas básicas son todos los factores sociales, económicos y de marginación que sufren los individuos. Estas causas son las más graves y por las cuales hay más gente afectada.

Éstos son determinantes para originar problemas de Desnutrición y una alimentación deficiente deja huellas irreversibles afectando principalmente al niño menor de cinco años por su rápido crecimiento ya que tiene requerimientos nutritivos que son más elevados, específicos y difíciles de satisfacer. Por otra parte, ellos dependen de terceras personas para su alimentación las que a veces no tienen los recursos necesarios para proporcionar una alimentación adecuada o los conocimientos necesarios para otorgarle la alimentación equilibrada que necesitan.

2.2.2 ATENCIÓN Y VALORACIÓN DEL ESTADO DE NUTRICIÓN

Como ya se mencionó anteriormente la atención del estado nutricional del niño menor de cinco años será de acuerdo al grado de Desnutrición que presente.

La Desnutrición Leve y Moderada puede ser atendida en el hogar mejorando la alimentación del niño y vigilando mensualmente, a través del control de crecimiento y desarrollo en la Unidad de Salud.

La Desnutrición Grave debe ser atendida de preferencia en el hospital más cercano, ya que el niño con este grado de desnutrición sufre de otras enfermedades.

La valoración del estado de nutrición debe basarse en una evaluación que comprende:

Historia dietética, social y económica, historia clínica con énfasis en los datos antropométricos y signos de Desnutrición.

OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE LA REGIÓN OTOMÍ-TEPEHUA.

Evaluar el estado de nutrición de los niños menores de cinco años y elaborar un programa con acciones orientadas a este grupo de edad, con el fin de elevar el nivel de salud sobre en todo en personas de escasos recursos económicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Dimensionar el problema de la Desnutrición en el Hospital Otomí-Tepehua en los meses de abril y mayo de 2007.

Identificar los principales factores que propician los problemas de la Desnutrición.

Concientizar a las personas que acuden al hospital; sobre este problema así como la importancia de llevar a cabo una alimentación adecuada

Aportar la información necesaria para un buen tratamiento tanto médico como social.

Los conceptos y políticas de acción, para atender la problemática nutricional del menor de cinco años en la región Otomí-Tepehua hasta aquí vertidos pierden por objetividad pero se muestra parte de esa realidad de esa problemática. Es por ello que decido mostrar los resultados de una investigación exploratoria de los datos registrados en los meses de abril y mayo los cuales fueron tomados al azar.

El punto de partida fue el siguiente cuestionamiento.

Como Objetivo General:

Conocer el número y frecuencia de casos atendidos por este padecimiento en el área de la consulta externa en el servicio de pediatría, durante los meses de abril y mayo.

Como Objetivo Específico:

Identificar el grado de Desnutrición existente en los niños menores de cinco años que acuden a la consulta externa de Pediatría en el Hospital Otomí-Tepehua durante los meses de Abril y Mayo del 2007.

La Metodología fue la siguiente:

Se tomó como muestra los casos registrados durante los meses de abril y mayo en la consulta externa y de hospitalización.

1.-Se registró diariamente los casos presentados y las problemáticas con la que están asociados.

2.-Se clasificaron los datos.

3.-Se producen y se presentan los resultados

2.2.3 MEDIDAS A EMPLEAR PARA CLASIFICAR EL GRADO DE DESNUTRICIÓN

“Las gráficas de crecimiento que se encuentran en las Unidades de Salud, sirven para registrar cómo van creciendo los niños, a través de su peso y talla y detectar con oportunidad problemas de Desnutrición.”²⁹

Se presentan en el anexo 1 las tablas de peso y talla que se utilizan.

“Para clasificar la Desnutrición, se emplean las mediciones de peso para la edad y talla para la edad, utilizando las tablas propuestas por la Organización Mundial de la Salud”³⁰.

La interpretación de estos indicadores somatométricos es como sigue:

Peso para la edad: útil para vigilar la evolución del niño, cuando se sigue su curva de crecimiento.

Peso para la talla: el bajo peso para la talla indica desnutrición aguda y refleja una pérdida de peso reciente.

Talla para la edad: una talla baja para la edad, refleja desnutrición crónica.

Valoración del desarrollo psicomotor del niño menor de un año y de uno a cuatro años de edad.

Se realizará cada que el niño acuda a consulta para el control de la nutrición y crecimiento, utilizando los parámetros de de la Norma Oficial Mexicana.

²⁹ “Guía de Orientación Alimentaria”. 1993. Dirección General de Promoción de la Salud, SSA. México. Pág.112.

³⁰ NOM-031-SSA2-1999, “Para la atención a la salud del niño” (Extracto de la norma, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1995) .Pág. 6.

La Desnutrición es una enfermedad producida por la falta o bajo consumo de alimentos que dan energía y proteínas, lo que ocasiona pérdida de peso y posteriormente provoca que se detenga el crecimiento y desarrollo del niño.

Las características físicas y sociales que presentan los niños menores de cinco años con problemas Desnutrición, son originadas por una situación económica deficiente, con una alimentación precaria en cantidad y calidad, esto como resultado por el bajo ingreso económico al hogar, el cual es insuficiente para satisfacer las necesidades básicas de una alimentación adecuada, información recopilada por las múltiples fichas socio-económicas que se aplican a las madres de los niños menores de cinco años que padecen algún grado de Desnutrición.

CAPÍTULO III

EL HOSPITAL REGIONAL OTOMÍ - TEPEHUA

3.1 SERVICIO QUE BRINDA

El hospital integral dentro del Municipio ha sido fundamental para la salud sobre todo en personas de escasos recursos en donde el principal objetivo no es sólo la atención médica, sino el trato digno a los usuarios en servicios de salud, por ello se han buscado alternativas que contribuyan a mejorar la atención en los pacientes, teniendo presente que la salud es uno de los pilares principales para los seres humanos y para lograrlo es indispensable implementar estrategias para mejorar las condiciones de vida de la sociedad sobre todo para las personas que viven en condiciones insalubres.

La visión de este hospital a pesar de que está dentro de uno de los lugares con altos índices de marginación ha contribuido significativamente a mejorar las condiciones de salud; por ello brinda atención a la población abierta con las especialidades de Pediatría, Ginecología, Traumatología, Cirugía, Medicina Interna, Nutriología y Medicina General.

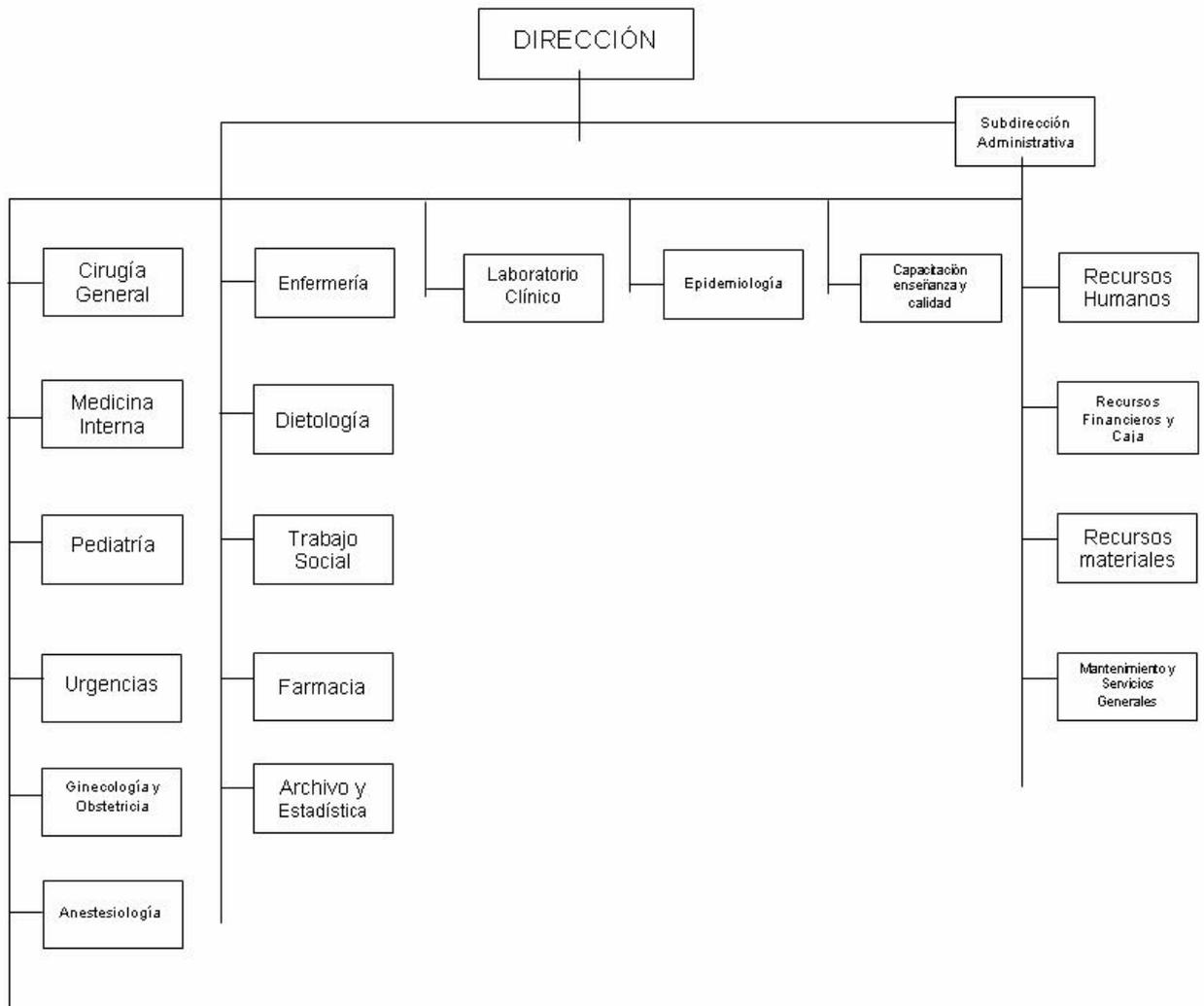
Misión:

Ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario, dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, otorgados por personal profesional competente, sustentados en valores de disciplina y éticos.

Visión:

Ser una institución de excelencia, confiable resolutiva y comprometida que garantice el acceso y la calidad en la prestación de los servicios de salud, de conformidad a las necesidades y expectativas de la población del Estado de Hidalgo.

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL OTOMÍ – TEPEHUA



Con el programa del Seguro Popular se han beneficiado varias familias, convirtiéndose en el principal apoyo con personas de escasos recursos, dentro de su misión atiende a las personas que carecen de acceso a los sistemas de seguridad social, reduciendo con ello el número de familias que empobrecen anualmente como consecuencia de los incrementos en materia de atención en la salud.

“Teniendo como visión: ser la aseguradora pública con el más alto sentido de servicio confiable, comprometida con la mejora continua, con servidores públicos altamente capacitados y responsables. Y como misión: evitar gastos que empobrecen a las familias hidalguenses sin seguridad social, resultantes de la atención preventiva y curativa de sus integrantes.”³¹

Dentro del hospital este programa se puso en marcha en el mes de Octubre de dos mil seis, beneficiándose en su mayoría a las familias con bajos recursos económicos, recibiendo atención médica gratuita, así como el otorgamiento de medicamentos, sobre el problema de la Desnutrición Infantil; este proyecto ha sido de gran ayuda por el hecho de que el seguro popular otorga a el paciente la ayuda necesaria para el cuidado de la salud.

3.2 EL SEGURO POPULAR

Ofrece una opción de aseguramiento público en materia de salud a familias y ciudadanos que por su condición laboral y socioeconómica no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social.

Busca proteger financieramente a la población no asegurada, eliminar cuotas de recuperación y establecer un esquema de aseguramiento con aportaciones de las

³¹ S.S.A.H. Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en Hidalgo, 2000, Pág. 8

familias. El monto que por concepto de cuota aportará cada familia nuclear como una unidad básica de afiliación se determinara con base en su nivel socio-económico.

Esta información fue otorgada por el Asesor Médico del Seguro Popular del Hospital Otomí – Tepehua.

3.2.1 BENEFICIOS DE LOS DERECHO-HABIENTES AL SEGURO POPULAR

- Reducir el riesgo de empobrecimiento a las familias.
- Preservar la salud de las familias aseguradas al programa.
- Fomentar la atención oportuna de la salud.
- Garantizar el acceso a los medicamentos.
- Evitar el pago de las cuotas de recuperación que cobran los servicios de salud³².

3.3 COMPLEMENTOS VITAMÍNICOS Y DE HIERRO A PACIENTES CON DESNUTRICIÓN QUE EL HOSPITAL OTORGA.

Los complementos que el hospital otorga a los niños con Desnutrición son:

Acido ascórbico,
Vitamina A, poli vitaminas y
Minerales.

Tienen como finalidad mejorar la condición nutricional de los menores de cinco años con Desnutrición sobre todo por el hecho de que todos sabemos que los más afectados en este tipo de problema son los más vulnerables en este intervalo de edad.

³² Plan Nacional de desarrollo "Análisis de la Política Social en Salud" 2006, Pág. 3, México.

3.4 MANEJO DE PACIENTES CON DESNUTRICIÓN

El servicio de Medicina Preventiva maneja las Tarjetas de Control de niños menores de cinco años que presentan algún grado de desnutrición, clasificado por edades y es llenada por el médico especialista de Pediatría registrando peso y talla ya que el crecimiento del menor es el aumento del peso y del tamaño del niño.

3. 5 ACCIONES DE TRABAJO SOCIAL A LA DESNUTRICIÓN

El Trabajador Social es un elemento importante dentro del sector salud, puesto que una de las funciones significativas es proporcionar un trato digno a toda persona que acude a solicitar atención médica, con ello se pretende incrementar la eficacia en los servicios que se otorgan dentro del hospital con un trato digno y adecuado para los pacientes y así lograr un servicio efectivo, puesto que es un profesional que se encarga de atender los problemas o necesidades que se presentan en la sociedad y aún más específico en esta área de salud. Así mismo para entender este problema no únicamente se requiere de la labor del Trabajador Social, si no de todo un equipo de profesionales que contribuyan al desarrollo de programas encaminados a atender el problema social presentado.

La intervención del Trabajador Social es necesaria ya que el profesional tiene el rol de líder dentro de un grupo, así mismo tiene la función de educador, motivador y sensibilizador hacia las familias afectadas, dando orientación para el cuidado y protección de la salud del niño con algún grado de Desnutrición. Así como la canalización a la institución correspondiente después de valorar su situación económica buscando apoyo económico

3.6. MANEJO DE REFERENCIA DE PACIENTES CON DESNUTRICIÓN SEVERA A OTRO NIVEL DE APOYO.

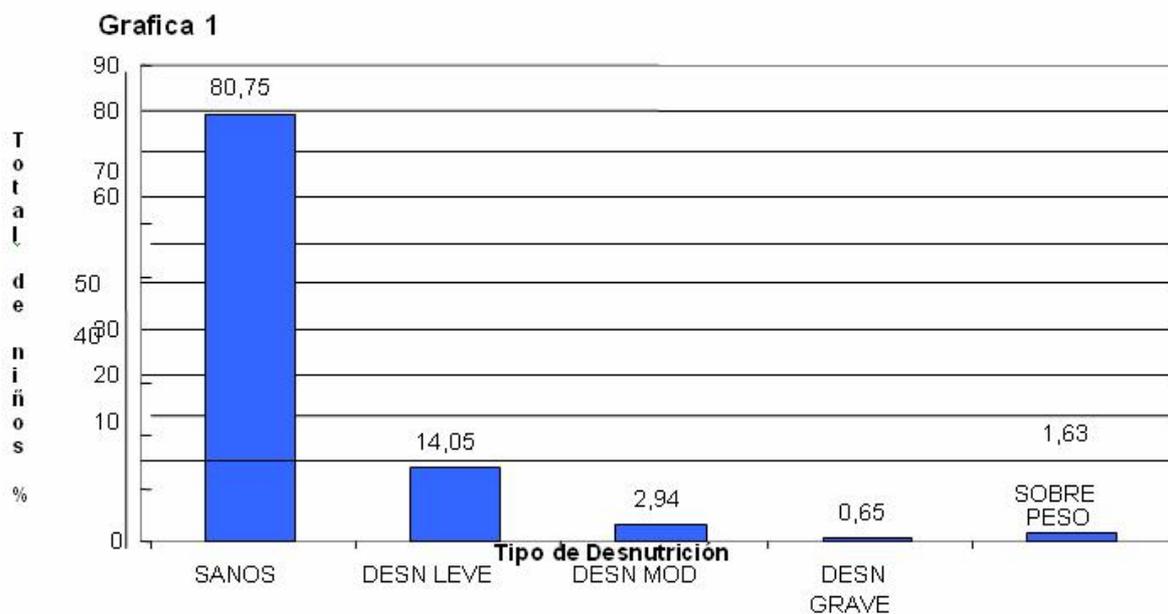
Cuando un niño menor de cinco años es ingresado al Hospital y su estado nutricional es grave, si no se cuentan con los elementos necesarios para su atención médica, el médico especialista valora su envío a otra unidad de apoyo que cuente con los servicios necesarios, para preservar su salud. Realizando el trámite con apoyo de Trabajo Social.

El médico especialista llena un formato foliado, que es la hoja de referencia la cual contiene todos los datos referentes al paciente para realizar el traslado, mismo que se entrega en el hospital de apoyo, justificando así el envío y así tener un control de pacientes referidos.

La intervención de Trabajo Social en esta problemática no sólo se limita a estas acciones, sino que su función va más allá interviniendo como educador social para prevenir la Desnutrición.

Para ello se dimensionó la problemática, mediante el registro de los casos atendidos durante los meses de abril y mayo del 2007. Para que sirva como muestra de la existencia de la problemática.

Prevalencia de Desnutrición de niños atendidos en el servicio de consulta externa en los meses de Abril y Mayo del 2007



La presente gráfica muestra los resultados de este estudio, se captaron 306 niños menores de cinco años, a través de la consulta de pediatría en el Hospital Integral Otomí-Tepehua, entre los meses de abril y mayo del presente año.

Se muestra que la mayoría de los niños menores de cinco años son sanos con un total de 247 (80.75%), no presentan ningún grado de Desnutrición, la prevalencia mayor de Desnutrición es la Leve con un total de 43 (14.05%), la Desnutrición Moderada con 9 (2.94%), la Desnutrición Grave con 2 (0.65%) y se encontraron 5 niños con Sobrepeso (1.63%).

Se concluye que la prevalencia de la Desnutrición no presentó gran magnitud en los niños estudiados; debido a las medidas de prevención que el sector Salud ha implementado; sin embargo, está presente en sus diferentes tipos lo cual podría agravarse si no se toman las medidas de prevención para erradicar este problema.

Los meses seleccionados fueron tomados al azar.

Aún cuando no se encontró una prevalencia importante de Desnutrición, en los niños menores de cinco años estudiados, es conveniente reforzar la educación alimentaria en la comunidad, en donde los puntos clave serían el conocimiento de los nutrientes que contienen los alimentos, combinación de alimentos para elevar su valor nutricional y recetas de bajo costo.

Este estudio aporta una visión actual del problema de Desnutrición en los menores de cinco años, refiere una Desnutrición existente en esta región, por ello la necesidad de una orientación alimentaria como punto fundamental en la prevención de la Desnutrición, la importancia de todos los eslabones que participan en la lucha para prevenir este problema, iniciando desde la familia.

Situación en la que el Trabajador Social puede intervenir actualmente con un proyecto de atención a estas familias a corto plazo.

PROPUESTAS DE ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL A LOS MENORES CON PROBLEMAS DE DESNUTRICIÓN.

Una vez terminado el presente trabajo se proponen las siguientes alternativas para prevenir el problema de la Desnutrición en la región.

- Sensibilizar, concientizar y motivar a la población en general sobre la prevención de la Desnutrición.
- Participar conjuntamente con un equipo ínter y multidisciplinario sumando esfuerzos en apoyo a programas preventivos sobre la Desnutrición.
- Sensibilizar y concientizar a diversos sectores de la población, para obtener su participación en actividades educativas, promoción y prevención de la Desnutrición.
- Promover la buena alimentación en los sectores marginados, con el apoyo de las modalidades de la Jurisdicción XIII enfocándose a los niños referente al problema de la Desnutrición.
- Proporcionar a la población escolar y adolescente información adecuada y oportuna a cerca de las medidas preventivas para disminuir la Desnutrición aprovechando las instituciones educativas.
- A través de medios masivos de comunicación (la radio) difundir a la población en general información sobre las consecuencias que arrastra el no alimentarse correctamente.
- Proporcionar información a las pacientes en control de embarazo de ginecología de la importancia que tiene la alimentación durante la gestación.

- Elaboración de periódicos murales y de carteles para difundir una adecuada nutrición alimenticia.
- Elaboración de trípticos con información de la alimentación adecuada que todo niño debe de tener.
- Formación de grupos de apoyo a la lactancia materna con el fin de promover la importancia que tiene el que todo niño sea amamantado con leche materna.
- La nutrición puede prosperar si se le da mayor importancia a la modificación de hábitos de selección, preparación y distribución de los alimentos
- Lograr la participación en conjunto, entre las madres y el Trabajador Social en el problema de la Desnutrición mediante pláticas de orientación alimentaría así como de medidas higiénicas para la preparación de los alimentos
- Implementar acciones que difundan conocimientos sobre hábitos alimenticios que coadyuven y modifiquen conductas y costumbres equivocadas.
- Implementar un estudio socio-económico para poder detectar específicamente aquellas familias que presenten problemas nutricionales y económicos.
- De esta manera Trabajo Social puede contribuir a la disminución de esta problemática, que afecta a la población infantil.

CONCLUSIONES

Por lo antes expuesto en esta investigación, se puede concluir que la Desnutrición es un padecimiento ocasionado principalmente por la mala educación de los padres en cuanto a la dieta que debe llevar un menor, esto es transmitido de generación en generación, influyendo también los bajos recursos y el bajo nivel socio cultural de la familia y aún más específico por la economía tan carente que atraviesan las familias de la región.

El tipo de población infantil que predomina es la clase baja ya que los niños pertenecen a familias numerosas entre cinco a nueve hijos, estas familias perciben un salario mínimo laborando como jornaleros, albañiles, esto provoca que no cuenten con los recursos necesarios para poder adquirir vestido, calzado y lo más importante no pueden obtener alimentos necesarios con proteínas para poder tener una buena salud.

Las características en la mayoría de los niños es la siguiente: los infantes con respecto a su aspecto físico menor a su edad real, con una vestimenta inapropiada, portando ropa muy desgastada y en malas condiciones, zapatos rotos y muy gastados.

La Desnutrición no es sólo un problema nacional sino que continúa afectando a nivel mundial y principalmente a los países en vías de desarrollo como México; dicho problema se presenta en los niños de diferentes edades, que va desde los síntomas más leves hasta el más grave, lo cual deja consecuencias irreversibles y en ocasiones causa la muerte.

Como Trabajador Social las propuestas están formuladas para prevenir la Desnutrición, promoviendo la buena alimentación en los sectores de la población rural y urbana, en coordinación con personal de la Jurisdicción XIII de San Bartolo y sensibilizando a la población de este problema que afecta a este grupo de edad tan

vulnerable; mediante la realización de carteles, trípticos, difusión en la Radiodifusora XEPEC de San Bartolo y así evitar que la población infantil se vea severamente afectada en su salud por no estar impulsados ni educados en cuestión de la buena alimentación.

El problema de la Desnutrición requiere de la participación activa de los distintos programas de desarrollo y de las diferentes instituciones gubernamentales dedicados al combate de la Desnutrición, la presente investigación es tan sólo un acercamiento para conocer cómo el Trabajador Social puede intervenir en la prevención de esta problemática social, dicha investigación se llevó a cabo recopilando datos para identificar el grado de Desnutrición existente en el Hospital de San Bartolo; de los niños menores de cinco años que acudieron a la consulta de Pediatría, durante los meses de Abril y Mayo, los cuales fueron tomados al azar.

La Desnutrición Infantil nace en la mayoría de las ocasiones, como consecuencia de una pobreza extrema sustentada en el alcoholismo, analfabetismo, la ausencia de un trabajo laboral, el saneamiento ambiental escaso y la promiscuidad tan marcada en esta región.

Concluyendo que en la gráfica de resultados se captaron 306 niños menores de cinco años teniendo como resultado que la mayoría de los niños son sanos con un total de 247 (80.75%), con la prevalencia mayor de desnutrición leve con un total de 43 (14.05%), la desnutrición moderada con 9 (2.94%). la desnutrición grave con 2 (0.65%) y 5 niños con sobre peso (1.63%).

Obteniendo como resultado que la prevalencia de la Desnutrición no presentó gran magnitud en esta investigación; sin embargo, el problema de la Desnutrición Infantil está presente.

Un factor que influyó a que el resultado no tuviera el impacto esperado, es que los niños menores de cinco años con Desnutrición que las Unidades Rurales de Salud refieren al servicio de Pediatría del Hospital Otomí-Tepehua, son contrarreferidos a sus unidades para su control y seguimiento. Esto no quiere decir que no se deban tomar medidas de prevención para evitar la Desnutrición; por el contrario, se dará orientación de la preparación de una alimentación adecuada a fin de optimizar los recursos existentes en beneficio de la comunidad.

Trabajo Social expone propuestas que están perfectamente formuladas para prevenir dicha problemática conjuntamente con un equipo multidisciplinario, proponiendo propuestas de atención a la problemática de la Desnutrición para que ésta disminuya.

La presencia del Trabajador Social es necesaria para promover cambios favorables con relación a la ingesta de una alimentación adecuada en los niños la cual debe de ser completa y variada con Proteínas, Grasas, Carbohidratos, Minerales, Vitaminas y Agua en cantidades suficientes.

BIBLIOGRAFÍA

- AGUAYO A. M. (2000) *"Desnutrición en Niños Menores de 5 años"*. Pág. 4 Santa Cruz Bolivia.
- ALARCÓN Martínez Yeni. (2006) *"La Atención al Problema de Desnutrición Infantil en el banco de alimentos del centro del Estado de Hidalgo"* Pág. 46, México.
- ALBA Francisco. (1997) *"La Población de México: Evolución y Dilemas México"* Colegio de México; Pág. 32
- BIBLIOTECA de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005
- BIBLIOTECA de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005 © 1993-2004 Microsoft Corporation Reservados todos los Derechos. 2 de mayo de 2007
- CONAPO, (2004) *"Censo General de Población y Vivienda"*, México
- DERRICK B. Jelliffe. (2000) *"Nutrición Infantil de Países en Desarrollo"*. Editorial Limusa Pág. 69
- GUÍA de Orientación Alimentaria. (1993) *"Dirección General de Promoción de la Salud, SSA"*.Pág.58 México.
- <http://www.un kilodeayuda.org.mx/29> de abril de 2004
- INSTITUTO Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). (Edición 2003) *"Sistema para la Consulta del Anuario Estadístico del Estado de Hidalgo"*, , Gobierno del Estado de Hidalgo.
- INVESTIGACIÓN y Desarrollo. (Marzo 2000) *"Consecuencia de la Desnutrición Infantil"* Periodismo de Ciencia y Tecnología.. Pág. 1 y 2 México.
- LAWRENCE M. Tierney, Jr. (36ª. edición 2001). *"Diagnóstico Clínico y Tratamiento"* Editorial El Manual Moderno, Pág. 1218 México, D.F.-Santa Fé de Bogotá.
- LECHUGA M del C D; Castañeda. (junio de 2001) *"Evaluación Rápida del Estado de Nutrición por Micronutrientes en el Estado de Hidalgo"*. Boletín informativo Coordinación de Investigación Servicio de Salud de Hidalgo.

- NÁJERA – Medina O, González T.C., Betancourt R.M., Ortiz MR. (2001) *“La Desnutrición de México: Revisión de los Programas Gubernamentales y los Estudios Diagnósticos del Alcance Nacional”*. Bol Med Hospital Infantil Méx.; Vol. 58 Pág.(120-133)
- KISNERMAN Natalio. (1987) *“Salud Pública y Trabajo Social”* Editorial Humanistas. Buenos Aires, Pág.77.
- NOM-031-SSA2-1999, *“Para la atención a la salud del niño”* (Extracto de la norma, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1995) pág.1
- PLAN Nacional de desarrollo. (2006) *“Análisis de la Política Social en Salud”* Pág.3, México.
- S.S.A.H. Manual de Procedimientos de los Servicios de Salud en Hidalgo, Pág. 8
- Dr. TAMAYO R. 2002 *“Salud y Enfermedad. Su Problemática en México”*.. CECSA. Editorial Continental, S. A. de C. V. México. Pág. 105.
- SFEIR B. R; Aguayo A. M. (2000) *“Desnutrición en Niños Menores de 5 años”* “Sucre” LXV:116 Santa Cruz Bolivia
- SHILS, Maurice E. (2002) *“Nutrición en Salud y Enfermedad”*. Editorial Mc Graw Hill Novena Edición. Volumen II México Pág. 1113
- TESIS Ángeles Ortega Imelda. (2002) *“Desnutrición en Menores de la colonia Luís Córdova”* pág. 42-49 México.

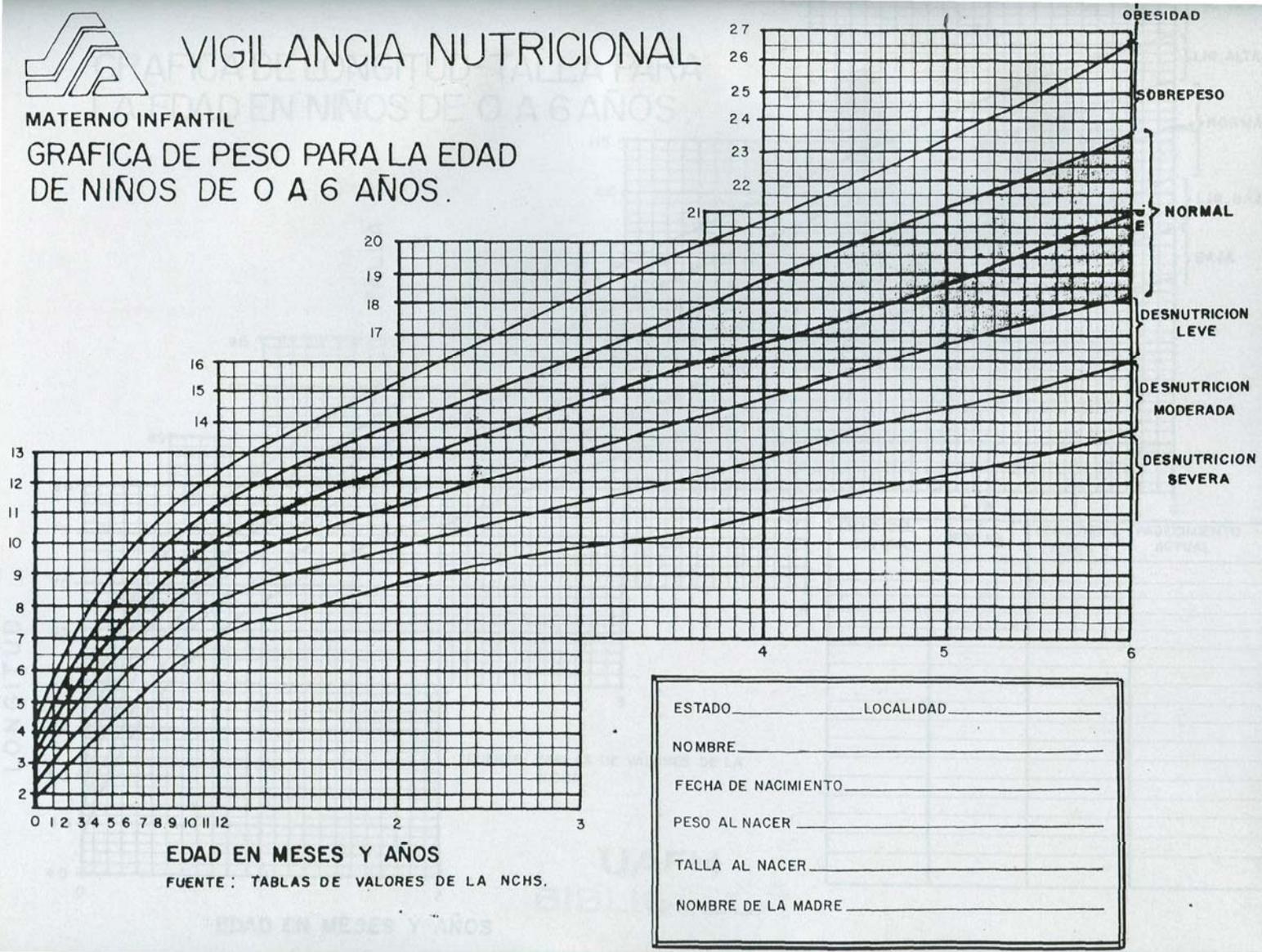
ANEXOS



VIGILANCIA NUTRICIONAL

MATERNO INFANTIL

GRAFICA DE PESO PARA LA EDAD
DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS.



ESTADO _____ LOCALIDAD _____
NOMBRE _____
FECHA DE NACIMIENTO _____
PESO AL NACER _____
TALLA AL NACER _____
NOMBRE DE LA MADRE _____

