

CAPITULO I
INTRODUCCIÓN

1.1 Antecedentes

El SEDEGES nace mediante un Decreto del Presidente Hugo Banzer Suarez en 1999 en cumplimiento al Decreto Supremo Nro. 25287 del 30 de enero, se constituyen los **Servicios Departamentales de Gestión Social (SEDEGES)**, dependientes de las Prefecturas, con el objetivo de impulsar la política de bienestar social y beneficencia, de acuerdo a la Ley de Descentralización Administrativa. Bajo la nueva normativa, implementada en nuestro país amparado con la Ley Nro. 031 de Autonomías y Descentralización, promulgado el 20 de julio del 2010, las Prefecturas del Departamento, modifican su razón social a Gobiernos Autónomos Departamentales; en ese sentido los **(SEDEGES)** pasan a depender de los Gobiernos Autónomos de los Departamentos (SEDEGES, 2019).

El Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES - TARIJA), es una institución desconcentrada y de coordinación con el Gobierno Autónomo Departamental de Tarija, su labor principal se concentra en la atención a la población más vulnerable, que comprende, mujeres en situación de violencia, adolescentes infractores con la ley, adultos mayores, personas con discapacidad, niñas, niños y adolescentes. (SEDEGES, 2019).

El Gobierno Autónomo Departamental de Tarija a través del Servicio Departamental de Gestión Social - SEDEGES mediante el Programa de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia y Niñez en función al Componente Nutrición brinda el apoyo para una alimentación óptima de acuerdo a los requerimientos nutricionales necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños y niñas de la primera infancia en el marco de las curvas nutricionales aprobadas por la OMS, OPS y AEPI-NUT política nacional para una dieta adecuada en cantidad y calidad con el desarrollo de hábitos alimentarios saludables (SEDEGES, 2019).

El Programa de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera infancia y Niñez garantiza la implementación de los derechos de la niñez a través del fortalecimiento al desarrollo integral en ocho Municipios del Departamento, promoviendo la prevención, atención y apoyo en salud, nutrición, educación inicial, familia y comunidad para el ejercicio al derecho de una vida plena y digna. El programa cuenta con dos servicios Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral en la Primera Infancia DIPI y Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral del Niño, Niña y Adolescente DINNA (SEDEGES, 2019).

Los beneficiarios de Programa son Niños, niñas y adolescentes comprendidos entre los 6 meses a 3 años y 6 a 18 años, provenientes de familias con alto riesgo de vulnerabilidad; promoviendo el goce pleno de los derechos brindando atención y protección según componentes y normativa vigente (SEDEGES, 2019).

El objetivo de los Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia es fortalecer el desarrollo integral, garantizando la protección, prevención, apoyo a niños, niñas a partir de la salud, nutrición, educación, familia y comunidad, para el ejercicio pleno de sus derechos dentro de una vida digna de los infantes (SEDEGES, 2019).

Durante la gestión 2019, los seguimientos y las supervisiones se realizarán de manera permanente y constante, las mismas que nos darán los insumos para re direccionar el servicio de los Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral Infancia, beneficiando a la población más vulnerable (SEDEGES, 2019).

Los Centros de Fortalecimientos al Desarrollo Integral de la Primera Infancia son aproximadamente 18 Centros de los barrios de la Ciudad de Tarija beneficiados por El Servicio Departamental de Gestión Social por el Gobierno Autónomo del Departamento para coadyuvar con la alimentación saludable en niños y niñas de 6 meses a 3 años de edad.

1.2 Justificación

- El presente trabajo tiene la finalidad de realizar el diagnóstico nutricional de niños y niñas de 6 meses a 3 años de tres Centros del Programa de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia y Niñez, en base a los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla.
- Realizar la valoración nutricional mediante la utilización de curvas de crecimiento Peso/Edad Talla/Edad y Peso/Talla en función a las gráficas de OMS y FAO para identificar el estado nutricional de los niños y niñas de 6 meses a 3 años de los tres Centros de Fortalecimiento al desarrollo Integral de la Primera Infancia seleccionados.
- Se espera que los resultados obtenidos en este trabajo del estado nutricional en niños y niñas del Centro de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia, sirvan de antecedente para el desarrollo de futuros trabajos de los estudiantes que permita apoyar a los centros de niños pertenecientes al Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES).
- Elaborar una propuesta de menús de alimentos mediante una dieta equilibrada y balanceada con la finalidad de mejorar la calidad de la atención nutricional que se brinda en los Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia tomando en cuenta las necesidades nutricionales de los niños y niñas de 1 a 3 años de edad.

1.3 Objetivos

Los objetivos planteados en el presente trabajo son los siguientes:

1.3.1 Objetivo general

Valorar el estado nutricional de niños y niñas de 6 meses a 3 años de edad, mediante los indicadores antropométricos, que pertenecen a los Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia del Servicio Departamental de Gestión Social - SEDEGES de la ciudad de Tarija para la gestión 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los Centros seleccionados para la valoración nutricional de los niños y niñas de 6 meses a 3 años de edad mediante los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla de la Institución del Servicio Departamental de Gestión Social - SEDEGES
- Valorar el estado nutricional del niño y de la niña seleccionada del Centro Gremiales, Narciso Campero y Abasto del Sur mediante el indicador antropométrico Peso/Edad y puntuación Z o desviación estándar.
- Valorar el estado nutricional del niño y de la niña seleccionada del Centro Gremiales, Narciso Campero y Abasto del Sur mediante el indicador antropométrico Talla/Edad y puntuación Z o desviación estándar.
- Valorar el estado nutricional del niño y de la niña seleccionada del Centro Gremiales, Narciso Campero y Abasto del Sur mediante los indicadores antropométricos Peso/Talla y puntuación Z o desviación estándar.
- Elaborar una propuesta de menú de alimentos para niños y niñas de 1 año a 3 años del Centro de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la primera Infancia el Servicio Departamental de Gestión Social – SEDEGES a base de cereales secos para el crecimiento adecuado de los niños y niñas.

1.4 Planteamiento del problema

El centro de fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia cuenta con datos antropométricos de los niños y niñas, información que permitirá realizar una valoración nutricional mediante los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla con el fin de precautelar el estado nutricional de los niños y niñas, valoración que se debe realizar de manera individual para valorar el estado nutricional y el crecimiento de los niños y niñas entre 6 meses a 3 años de edad.

1.5 Formulación del problema

¿Cómo valorar el estado nutricional en niños y niñas de 6 meses a 3 años de edad, mediante los indicadores antropométricos del Centro de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia de la Institución del SEDEGES de la ciudad de Tarija para la gestión 2019?

1.6 Hipótesis

La aplicación de los indicadores antropométricos permitirá realizar la valoración nutricional en niños y niñas de 6 meses a 3 años de edad del Centro de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia de la Institución del SEDEGES de la ciudad de Tarija para la gestión 2019

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 Estado nutricional

Es la situación en la que se encuentra un individuo en relación con la ingesta, absorción y utilización de los distintos nutrientes. La evaluación del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar. (Alimentación y Nutrición, 2005)

Es la condición que se encuentra el organismo de acuerdo a los nutrientes que consume y que se mide a través del índice de masa corporal para lo que se requiere el peso y la talla. Para mantener un estado nutricional dentro de los parámetros normales es necesario ingerir los nutrientes en cantidades recomendadas de acuerdo a la edad de cada individuo y satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y sociales. (Quispe, 2016)

Un estado nutricional óptimo favorece el crecimiento y el desarrollo, mantiene la salud general, brinda apoyo a las actividades cotidianas y protege al individuo de las enfermedades y trastornos. Cualquier situación de desequilibrio por deficiencia o exceso de nutrientes, comprometerá el estado nutricional y sus funciones vitales. (Ordoñez, 2017)

2.2 Valoración del estado nutricional

La valoración nutricional permite determinar el estado de nutrición de un individuo, valorar las necesidades o requerimientos nutricionales, pronosticar los posibles riesgos de salud que pueda presentar en relación a su estado nutricional. La valoración del estado nutricional se basa en anamnesis, la exploración clínica y el estudio antropométrico al realizar esta valoración nos podemos encontrar con diversos grados de desnutrición o con estado nutricional equilibrado normal. (Quispe, 2016)

2.2.1 Evaluación de estado nutricional

La evaluación nutricional es la mejor manera de determinar si efectivamente se están cumpliendo las necesidades nutricionales de las personas, una vez que la comida está disponible y es de fácil acceso. La evaluación nutricional proporciona información actualizada de alta calidad y basada en la evidencia para el establecimiento de objetos, planificación y el seguimiento con el objeto de reducción de la carga malnutrición. (FAO, 2021)

La evaluación del estado nutricional en los niños es muy importante ya que con los indicadores de crecimiento permite que los podamos clasificar en desnutridos, con sobrepeso u obesidad e incluso si se encuentran en un peso normal. La malnutrición se define como un estado patológico debido a la deficiencia o al exceso de macro o micronutrientes, por lo tanto, este concepto abarca la desnutrición, obesidad y sobrepeso. (Mujica, Giraldo & Morales, 2014)

2.2.2 Evaluación antropométrica

La evaluación antropométrica del estado nutricional puede realizarse en forma transversal en un momento determinado. Su determinación es relativamente sencilla, de bajo costo y muy útil. La antropometría es la técnica más usada en la evaluación nutricional. Las medidas más utilizadas son el peso y la talla. (Ponte, 2011)

Las medidas antropométricas más usadas en la evaluación del estado nutricional son el peso, la talla estas mediciones se relacionan con la edad o entre ellos, estableciendo los llamados indicadores. Los indicadores más utilizados son el peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y el peso para la talla (P/T). (Ponte, 2011)

2.2.3 La antropometría

La antropometría es el método más utilizado para evaluar el estado nutricional y las mediciones antropométricas incluyen; peso, talla y longitud, estas medidas se utilizan en combinación con la edad (peso/edad, talla/edad) y en combinación con ellas

mismas (Peso/talla), a estas combinaciones se le han denominado índices o indicadores al uso o aplicación de los mismos. (Ortiz, 2011)

2.2.4 Indicadores antropométricos

Para la construcción de los indicadores antropométricos, inicialmente es necesaria la toma adecuada de las siguientes variables (OMS, 2008):

- Edad
- Sexo
- Peso
- Talla

Cuando estas variables se combinan entre sí, brindan información sobre el estado nutricional del individuo y los tres indicadores empleados con mayor frecuencia son (OMS, 2008):

- Peso para la edad
- Longitud para la edad o talla para la edad
- Peso para la longitud o peso para la talla

Los Indicadores antropométricos peso y talla combinados entre sí o con la edad forman dos indicadores que miden dos tipos de problemas del crecimiento: desaceleración o cese del crecimiento lineal y pérdida de grasa o de reservas musculares. Además miden rápidamente la dimensión y la composición corporal pudiendo establecer si un individuo se encuentra en estado de desnutrición (leve, moderada o severa), en un estado de nutrición adecuado, en sobrepeso u obesidad. (Ortiz, 2011)

2.2.4.1 Talla para la Edad (T/E)

Muestra el crecimiento lineal alcanzado y la historia nutricional del individuo, siendo entonces un indicador de desnutrición crónica pasada, la cual se manifiesta a través del tiempo y en el retardo del crecimiento. Un niño con desnutrición aguda puede

perder peso, pero no talla, para que la talla se afecte es necesario que la causa haya actuado en un tiempo prolongado. (Ortiz, 2011)

2.2.4.2 Peso para la Edad (P/E)

Considerado como un indicador general de la desnutrición, este índice refleja el estado nutricional actual o pasado del niño, por lo que se le identifica como un índice de estado nutricional global, pero no permite diferenciar entre casos de desnutrición crónica y desnutrición. (Ortiz, 2011)

2.2.4.3 Peso para la Talla (P/T)

Este indicador refleja el estado nutricional actual y permite hacer un diagnóstico de desnutrición o sobrepeso al momento de efectuar la medición, la gravedad se refleja en el grado de bajo peso en relación a la estatura o longitud. (Ortiz, 2011)

2.2.5 La puntuación Z

Las puntuaciones Z o puntuaciones de desviación estándar DE se usan para describir la distancia que hay entre una medición y la media (promedio). La puntuación Z se define como la diferencia entre el valor individual y el valor medio de la población de referencia, para la misma edad o talla, dividido entre la desviación estándar de la población de referencia. Es decir, identifica cuan lejos de la media (de la población de referencia) se encuentra el valor individual obtenido (OMS, 2007) y se detalla mediante la ecuación 2.1.

$$Z = \frac{x - \mu}{\sigma} \quad \text{Ecuación.....2.1}$$

Donde:

X = Valor observado

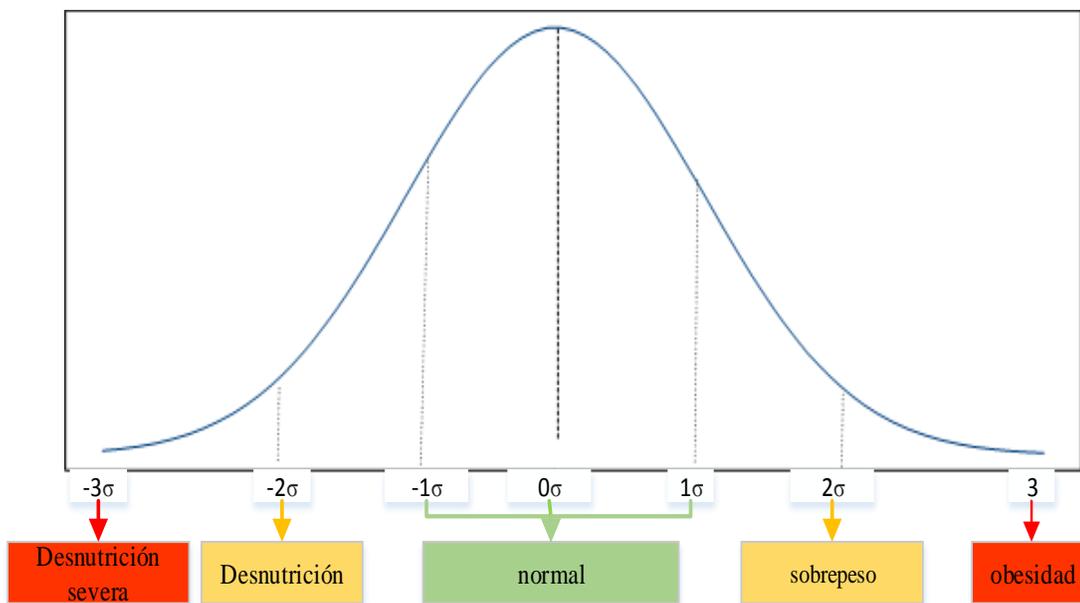
μ = Media de la población de referencia

σ = Desviación estándar de la población de referencia

La puntuación Z es usada ampliamente, debido a que ofrece las siguientes ventajas (OMS, 2007):

- Permite identificar un punto fijo, en las distribuciones de los diferentes indicadores y a través de diferentes edades. Para todos los indicadores y para todas las edades
- Es útil para consolidar estadísticas ya que permite que la media y sus desviaciones estándar sean calculadas para un grupo poblacional. Es la manera más sencilla de describir la población de referencia y realizar comparaciones con ella.

Una distribución normal ayuda a entender el significado de una puntuación z. En una distribución normal, la mayoría de los valores están agrupados alrededor del centro y la distribución de mediciones alrededor de la media presentan una forma de campana. (OMS, 2007). Como se muestra en la figura 2.1 una curva normal de forma de campana, las puntuaciones Z indican la distancia a que se encuentra un niño de su media.



Fuente: OMS, 2007

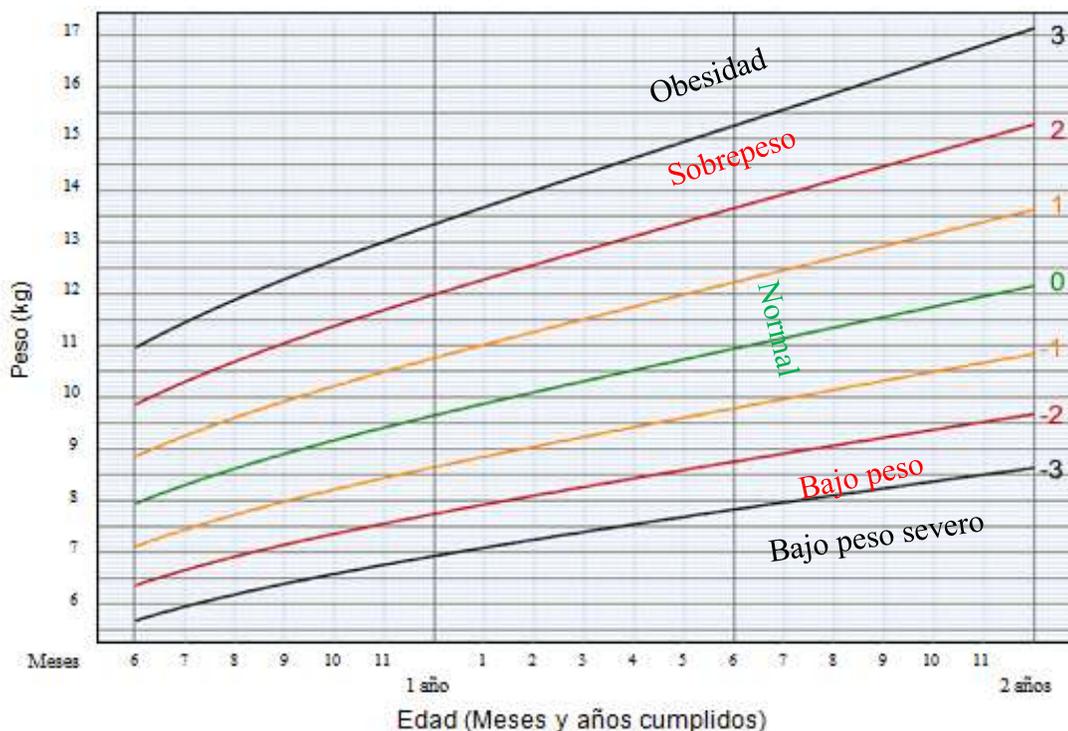
Figura 2.1: Curva normal con forma de campana dividida en segmentos de puntuaciones Z

Todos los niños (o todas las niñas) de cierta edad forman una curva normal con forma de campana o una distribución normal (o casi normal) Cada segmento del eje horizontal representa una desviación estándar o puntuación Z. En esta distribución normal, las puntuaciones Z -1 y 1 están a la misma distancia en direcciones opuestas de la media. La distancia desde la media a 1 es la mitad de la distancia a 2 . (OMS, 2007)

2.2.5.1 Puntos de corte o valores límite

Los puntos de corte permiten mejorar la capacidad para identificar a los niños que sufren o están en riesgo de padecer algún problema nutricional. (OMS, 2008)

En la figura 2.2 se muestra los puntos de corte de la curva de crecimiento del indicador Peso/ Edad.



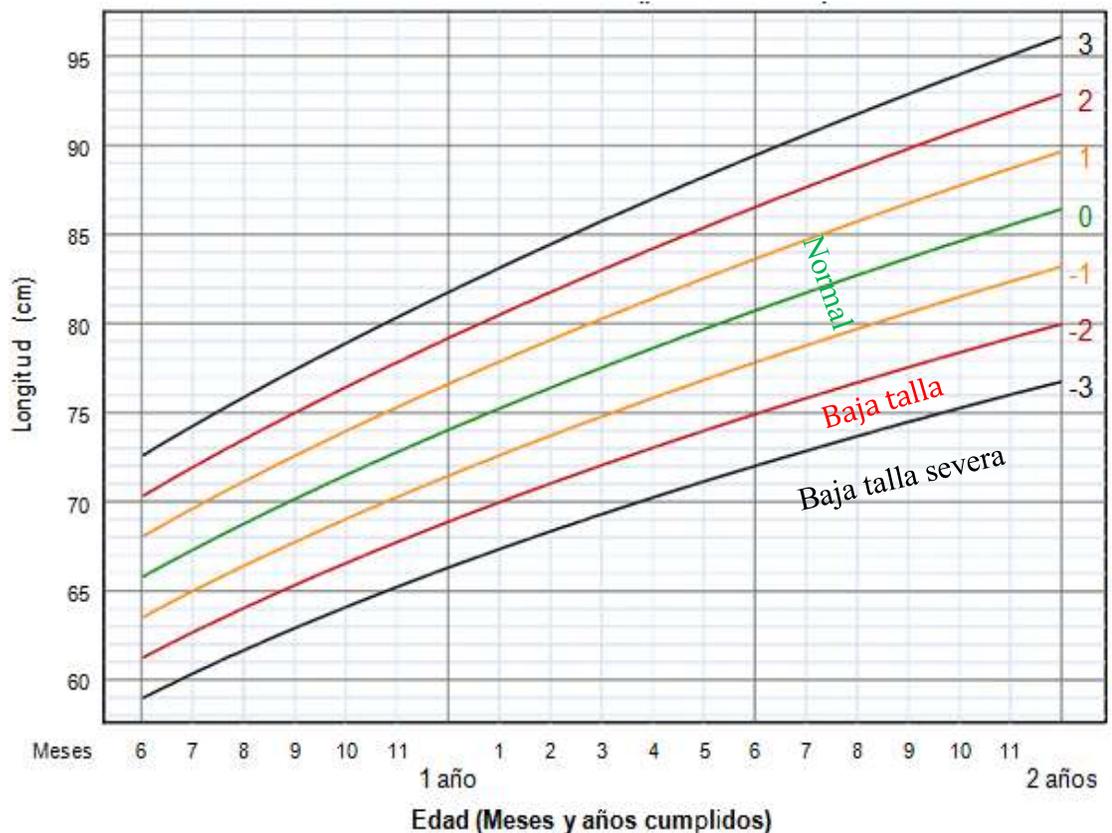
Fuente: OMS, 2008

Figura 2.2: Curva de crecimiento del indicador Peso/Edad

En la curva de crecimiento del indicador Peso/Edad el punto de corte más usado, es el de -2 de puntuación Z o puntuación de desviación estándar. Esto significa que si

un niño tiene un valor que cae por debajo de -2, tiene bajo peso, (en la severa el valor cae por debajo de -3) y si cae por encima de +2 tiene sobrepeso (en obesidad el valor cae por encima de +3). Generalmente no emplea el corte de -1 debido a que un gran porcentaje de la población normal cae por debajo de este corte.

En la figura 2.3 se muestra los puntos de corte de la curva de crecimiento del indicador Talla/ Edad.

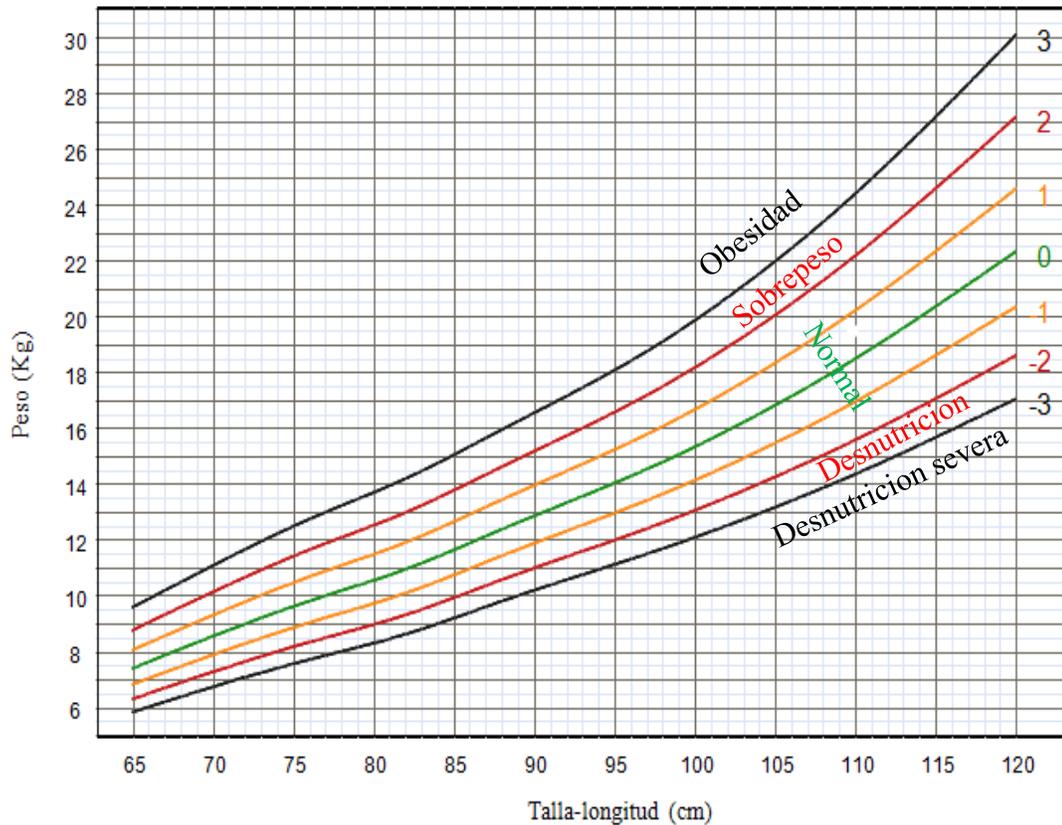


Fuente: OMS, 2008

Figura 2.3: Curva de crecimiento del indicador Talla-longitud/Edad

En la curva de crecimiento del indicador Talla-longitud/Edad el punto de corte más usado, es el de -2 de puntuación Z o puntuación de desviación estándar. Esto significa que si un niño tiene un valor que cae por debajo de -2, tiene talla baja, (en la severa el valor cae por debajo de -3). Generalmente no emplea el corte de -1 debido a que un gran porcentaje de la población normal cae por debajo de este corte.

En la figura 2.4 se muestra los puntos de corte de la curva de crecimiento del indicador Peso/ Talla-longitud.



Fuente: OMS, 2008

Figura 2.4: Curva de crecimiento del indicador Peso/Talla-longitud

En la curva de crecimiento del indicador Peso/Talla-longitud el punto de corte más usado, es el de -2 de puntuación Z o puntuación desviación estándar. Esto significa que si un niño tiene un valor que cae por debajo de -2, tiene desnutrición, (en la severa el valor cae por debajo de -3) y si cae por encima de +2 tiene sobrepeso (en obesidad e valor cae por encima de +3). Generalmente no emplea el corte de -1 debido a que un gran porcentaje de la población normal cae por debajo de este corte

2.3 Clasificación del estado nutricional

Están clasificados por la desnutrición, bajo peso, sobre peso y obesidad:

2.3.1 Desnutrición

La desnutrición es definida como la patología derivada de la subutilización de los nutrientes esenciales en las células del cuerpo. Es el resultado de la disponibilidad inadecuada de energía y nutrimentos en el organismo y/o consumo deficiente de alimentos o nutrimentos. (Ordoñez, 2017)

La pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento son las principales manifestaciones del mal estado nutricional y basados en el peso esperado del niño (de acuerdo a su edad o estatura) se hace el cálculo que determina el grado de desnutrición. (Santa Cruz, 2012)

Existen cuatro tipos principales de desnutrición: emaciación, retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal, y carencias de vitaminas y minerales. Por causa de la desnutrición, los niños, en particular, son mucho más vulnerables ante la enfermedad y la muerte. Los niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad sufren insuficiencia ponderal. Un niño con insuficiencia ponderal puede presentar a la vez retraso del crecimiento y/o emaciación. (OMS, 2020)

2.3.2 Peso bajo

El peso para la edad entre -2 y -3 puntuaciones z está por debajo de la media de los patrones de crecimiento infantil de la OMS. Puede deberse a un peso bajo para la talla (emaciación) o a un peso bajo para la edad (retraso del crecimiento) o a una combinación de ambos. La emaciación y el retraso del crecimiento moderados se definen igualmente como un peso para la talla o un peso para la edad entre -2 y -3 puntuaciones zeta. (OMS, 2021)

2.3.3 Baja talla

El diagnóstico de talla baja se basó en las tablas de referencia de talla para la edad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se consideró con talla baja a todo niño con talla en o debajo de -2 y -3 desvíos estándar para su sexo y edad. (OMS, 2020)

2.3.4 Sobrepeso

Caracterizado por la acumulación excesiva de grasa en el organismo. El organismo aumentará de peso por recibir y asimilar exceso de alimentación, o por gastar poco de lo asimilado. Esto se deberá a factores causales exógenos (alimentación excesiva e inactividad) y también puede deberse a factores endógenos (glandular y endocrino). Hay diversos factores que contribuyen al sobrepeso y que pueden actuar aislada o conjuntamente. Pueden estar implicados los factores genéticos, el estilo de vida, o ambos al mismo tiempo. A veces, el exceso de peso obedece a problemas endocrinos, síndromes genéticos y/o determinados medicamentos. (Ordoñez, 2017)

2.3.5 Obesidad

Es una condición resultante de la acumulación de exceso de grasa en el cuerpo. De manera general, podemos decir que una persona es obesa cuando su peso está 20% o más por encima del peso recomendado para una persona de su mismo tamaño, edad, sexo y estructura ósea. La obesidad aumenta de forma alarmante los riesgos de padecer ciertas enfermedades y condiciones físicas graves. La obesidad es el resultado del consumo de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza. (Quispe, 2017)

2.4 Seguridad alimentaria

Ley N° 775, “ley de la promoción de alimentación saludable en el **Artículo. 1” (Objeto)** La presente Ley tiene por objeto establecer lineamientos y mecanismos para promover hábitos alimentarios saludables en la población boliviana, a fin de prevenir las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta. **Artículo 2.- (Finalidad).** La presente Ley tiene la finalidad de contribuir al ejercicio del derecho humano a la salud y a la alimentación sana, adecuada y suficiente para Vivir Bien **Artículo 7.- (Definiciones).** Para efectos de la presente Ley, se establecen las siguientes definiciones: **Alimentación Saludable.** Es una alimentación equilibrada y variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento

mínimo, que aporta energía y nutriente que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades. (Ministerio de Salud y Deportes, 2016)

La Seguridad Alimentaria Nutricional “es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo”. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), desde la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996, la Seguridad Alimentaria “a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana”. (FAO, 2011)

“Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico y económico a suficientes alimentos, inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana”. Esta definición le otorga una mayor fuerza a la índole multidimensional de la seguridad alimentaria e incluye “la disponibilidad de alimentos, el acceso a los alimentos, la utilización biológica de los alimentos y la estabilidad”. (FAO, 2006).

2.5 Patrón alimentario

Los patrones alimentarios son definidos por zonas geográficas pues difieren en contenido entre regiones de distintas condiciones agroecológicas, influyendo en ello los hábitos y costumbres, que las formas de consumo a nivel familiar y comunitario. Los alimentos del patrón para las comunidades de incidencia del proyecto FAO- FNPP detectados en la línea de base se muestran en el cuadro siguiente: “Un

patrón alimentario se refiere al conjunto de productos que un individuo, familia o grupo de familias consumen de manera ordinaria, según un promedio habitual de frecuencia estimado en por lo menos una vez al mes; o bien, que dichos productos cuenten con un arraigo tal en las preferencias alimentarias que puedan ser recordados por lo menos 24 horas después de consumirse. (FAO, 2007)

2.6 Hábitos alimentarios

Los hábitos alimenticios son las tendencias a elegir y consumir determinados alimentos y no otros. Los hábitos no son innatos y se van formando a lo largo de la vida. La característica de los hábitos alimentarios es que la mayoría de ellos se adquieren durante la infancia, durante los primeros años de vida, consolidándose después durante la adolescencia. Es decir, que la mayoría de los hábitos alimentarios del adulto son costumbres que se han formado muchos años antes, motivo por lo que son tan difíciles de cambiar. (Girón & Plazas, 2019)

Hablar de hábitos de vida saludables hoy en día, es un tema del que se dice mucho, pero se hace muy poco en nuestras sociedades, ya que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades cardiovasculares, relacionadas directamente con las conductas negativas que afectan la salud, son la principal causa de muerte en el mundo. Estas actitudes dependen del comportamiento de las personas en su vida cotidiana, siendo los hábitos alimentarios los que mayor incidencia tienen. (Molina, 2016)

2.7 Alimentación infantil

La alimentación infantil es de gran importancia. Ya en la etapa de lactante puede tener una gran influencia a través de la programación nutricional temprana que condicionará nuestro metabolismo futuro. Posteriormente la creación de hábitos saludables duraderos facilitará que de una manera natural nuestros hijos desarrollen una querencia por alimentos frescos, frutas, verduras y otros elementos de nuestra

variada gastronomía. En cada etapa de la vida nos encontraremos con necesidades y requerimientos diferentes. Al inicio la leche materna va a ser el gran pilar de la alimentación infantil. (Belver, 2020)

2.7.1 Importancia de la alimentación infantil

Una alimentación correcta durante la infancia, es importante, porque el organismo del niño se encuentra en crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional. Una alimentación saludable y equilibrada es fundamental para el estado de salud de los niños, y determinante para un correcto funcionamiento del organismo, buen crecimiento, una óptima capacidad de aprendizaje, comunicarse, pensar, socializar y adaptarse a nuevos ambientes y personas, un correcto desarrollo psicomotor y en definitiva para la prevención de factores de riesgo que influyen en la aparición de algunas enfermedades. (Castro, 2015)

2.7.2 Alimentación saludable

La alimentación es la acción de suministrar comida a un ser vivo. Cuando una persona ingiere alimentos, inicia el proceso llamado digestión, que permite convertir estos alimentos en nutrientes que el organismo necesita para su funcionamiento. (Neruvia, 2016)

La alimentación saludable, es la acción de suministrarnos de alimentos que tienen efectos positivos en la salud. Al optar por este tipo de comida, la persona protege su organismo. De esta forma una alimentación saludable es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. (Neruvia, 2016)

2.8 Nutrición

Una buena nutrición es la primera defensa contra las enfermedades y nuestra fuente de energía para vivir y estar activo. Los problemas nutricionales causados por una dieta inadecuada pueden ser de muchos tipos, y cuando afectan a toda una generación

de niños pueden reducir su capacidad de aprendizaje, comprometiendo así su futuro y perpetuando un ciclo generacional de pobreza y malnutrición con graves consecuencias para los individuos y las naciones. (FAO, 2021)

Mientras que los niños pequeños son los más vulnerables a la malnutrición, el derecho a una alimentación adecuada es universal y una buena nutrición es esencial para todos. Problemas de malnutrición subalimentación, deficiencias de micronutrientes y obesidad existen en todos los países y afectan a todas las clases socioeconómicas. (FAO, 2021)

2.8.1 Importancia de la nutrición

Una adecuada nutrición durante la infancia y niñez temprana es esencial para asegurar que los niños alcancen todo su potencial en relación al crecimiento, salud y desarrollo. La nutrición deficiente incrementa el riesgo de padecer enfermedades y es responsable directa o indirectamente de muertes. La nutrición inadecuada puede también manifestarse con el sobrepeso en la niñez, la cual es un problema que se va incrementando en muchos países. Las deficiencias nutricionales tempranas también han sido vinculadas con problemas que comprometen el crecimiento y salud a largo plazo. (Quispe, 2016)

2.8.2 Clases de nutrientes

Se distinguen dos grandes tipos de nutrientes: macronutrientes y micronutrientes: (Ordoñez, 2017):

- Los macronutrientes son las sustancias que se precisa ingerir en mayores cantidades y se dividen en tres grupos: proteínas, hidratos de carbono o azúcares y grasas o lípidos. Los macronutrientes contienen la energía que utiliza el organismo, además cumple una función reparadora o plástica de reposición por el desgaste de células y tejidos corporales.

- Los micronutrientes son sustancias que se precisa en menores cantidades y cumplen una misión activadora de funciones vitales, se dividen en: vitaminas, minerales y oligoelementos.

2.8.3 Crecimiento y desarrollo normal

En el desarrollo y crecimiento del niño existen dos pilares que son muy importantes: Primero es el patrón genético que consiste en el total de genes por medio de los padres les han sido transferidos y los factores ambientales que se distinguen en dos grupos que consisten (Arce, 2015) en:

- Factores ambientales externos que tratan de una apropiada alimentación dependiendo de las necesidades de cada etapa de vida garantizando la ausencia de enfermedades a futuro.
- Factores ambientales internos que consisten en el equilibrio del medio interno mejorando la respuesta inmunológica y su capacidad metabólica.

2.8.3 Crecimiento Infantil

El crecimiento infantil está dado por el aporte de nutrientes necesarios para el cuerpo, es de suma importancia que el niño tenga los alimentos adecuados para su edad y proceso de crecimiento, para que pueda tener buena salud y en su desarrollo no haya complicaciones en cuanto a enfermedades (Méndez, 2013).

2.8.4 Patrones de crecimiento

Básicamente el estudio del crecimiento físico, el desarrollo y el bienestar, están directamente relacionados con el estado nutricional, lo que implica el uso de estándares referidos a criterios y/o normas para su valoración, diagnóstico, monitorización y clasificación de individuos y grupos. En ese sentido, son varios los estándares que existen en el mundo; sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere la adopción de sus tablas de crecimiento, en especial en aquellos lugares donde no existe ninguna normativa, a pesar de que no reflejan los

patrones de crecimiento físico de determinadas poblaciones. Utilizar muestras descriptivas de poblaciones que reflejan una tendencia a largo plazo hacia el sobrepeso y la obesidad para establecer patrones de crecimiento conduce involuntariamente a un no deseable sesgo al alza que lleva a subestimar el sobrepeso y la obesidad, así como a sobreestimar la desnutrición. (López & Pico, 2019)

2.9 Arco de la alimentación saludable en Bolivia

El arco alimentario promocionado por el Ministerio de Salud y Deportes cuenta con 7 Grupos de alimentos: según sus funciones (Ministerio de Salud y Deportes, 2013). En la figura 2.5 muestra descripción del arco de la alimentación.



Fuente: Ministerio de Salud y Deportes, 2013

Figura 2.5: Descripción del arco de la alimentación

El Ministerio de Salud a través del arco de la alimentación, promueve el consumo de alimentos variados en cantidad y calidad de acuerdo a la edad, sexo, estado fisiológico actividad física en la población sana, a través de Grupos de Alimentos,

según sus funciones y 10 mensajes clave para una alimentación saludable. (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

Siendo fundamental en la alimentación complementaria en los centros fortalecimiento DIPI su aplicación, la clave en el hogar es la elección de los alimentos del arco alimenticio por parte de los padres, al elegir la variedad en cantidades y porciones adecuadas, para contribuir en el crecimiento y buen desarrollo físico del niño(a) en su primera infancia. (SEDEGES, 2019)

2.9.1 Grupos de alimentos según sus funciones

Grupo 1 Cereales, Leguminosas, Tubérculos y Derivados: Es el grupo más amplio porque son alimentos que se consumen en mayor cantidad, a este grupo pertenecen los cereales y derivados: arroz, trigo, maíz, avena, cañahua, cebada, chivé, fideos, harinas, panes, leguminosas: soya, porotos, quinua, tarwi, amaranto, maní, las raíces y tubérculos: camote, papa, yuca, racacha, que son la base de la alimentación en todas las edades y culturas. Su función principal es el aporte de macronutrientes y micronutrientes. (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

Grupo 2 Verduras: Este grupo está conformado por una gran variedad de alimentos como las verduras llamadas hortalizas y legumbres, se caracterizan por su color (verde, amarillo y rojo), como ser: zanahoria, zapallo, acelga, vainitas, cebolla, tomate, choclo, habas y arvejas frescas, apio, repollo, brócoli, perejil, coliflor y son fuentes de vitaminas y minerales y fibra. Su función es prevenir enfermedades como la obesidad el cáncer y aumentan las defensas del cuerpo. Los alimentos lácteos son fuente de proteína, vitamina D y calcio, que favorecen el crecimiento de niños(as). (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

Grupo 3 Frutas: Existe una gran variedad de frutas como: papaya, durazno, tuna, piña, uvas, naranja, mandarina, mango, manzana, pera, plátano, sandia y otras según el contexto agroecológico; son de gran importancia para la salud por su contenido de

vitaminas y fibra, previenen enfermedades como la obesidad el cáncer y aumentan las defensas del cuerpo. (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

Grupo 4 Leche y Derivados: En este grupo se incluyen las leches fluidas y en polvo enteras, semi descremadas, descremadas y sus derivados como: yogures y quesos, aportan proteínas de alto valor biológico, calcio y grasas. Prefiera aceites vegetales y evite las grasas de origen animal. (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

Grupo 5 Carnes, Derivados, Huevos y Mezclas vegetales: Los alimentos que pertenecen a este grupo, son todos los tipos de carnes (ovino, vacuno, porcino, camélidos, conejo, pescados, aves y sus vísceras) y huevos (gallina, tortuga, codorniz, avestruz, peta, y los disponibles en la comunidad) etc. Son fuente importante de hierro, grasas y proteínas de alta calidad biológica conjuntamente los alimentos de mezclas vegetales de cereales con leguminosas. Use sal yodada en las comidas, sin exageración. (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

Grupo 6 Grasas y Aceites: Este grupo de alimentos está conformado por alimentos de origen animal y vegetal como la manteca de cerdo, sebo, mantequilla, crema de leche, nata, aceite de soya, girasol, maíz, de oliva, margarina, manteca vegetal, algunos frutos secos las nueces, almendras, maní y un aliento fresco la palta) son fuente de grasa saturadas e insaturadas siendo estas últimas las más saludables. (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

Grupo 7 Azúcares y Mermeladas: Este grupo de alimentos comprende: azúcar refinada, azúcar morena, miel, dulces y mermeladas de diferentes frutos, ricos en energía y carbohidratos. Es recomendable limitar su consumo. Reduzca el consumo de té y café. (Ministerio de Salud y Deportes, 2013)

CAPITULO III
DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Desarrollo del trabajo

Los Servicios Departamentales de Gestión Social SEDEGES fueron creados el 30 de enero de 1999, eran dependientes de las Prefecturas, con el objetivo de impulsar la política de bienestar social y beneficencia, de acuerdo a la Ley de Descentralización Administrativa, y en el 2010 con la implementación de la Ley de Autonomías, las Prefecturas cambian de razón social a Gobiernos Autónomos Departamentales. Hace 20 años su compromiso es seguir trabajando por todas aquellas personas en situación de riesgo y vulnerabilidad.

El presente trabajo, se realiza en el Centro de Fortalecimiento (DIPI) Desarrollo Integral de la Primera Infancia del Programa de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia y Niñez, pertenecientes a la institución del SEDEGES; dependiente de la Gobernación de Tarija que se encuentra dentro de la provincia Cercado de la ciudad de Tarija en el barrio San José entre las calles Santa Cruz y pasaje Felipe Echazú.

3.2 Tipo de Investigación

Este trabajo es de tipo: descriptivo de corte transversal y propositivo.

- Descriptivo de corte transversal; ya que se determinó la situación de niños y niñas de 6 meses a 3 años en un momento definido.
- Propositivo; ya que a partir de los resultados obtenidos, se determina que su alimentación cumple con su objetivo de coadyuvar en la nutrición de los niños y niñas.

3.3 Población muestra

La población está constituida por niños y niñas de 6 meses a 3 años de edad que asisten a los Centro de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia que se encuentran ubicados en 18 barrios periurbanos de la ciudad de Tarija que son administrados por el Servicio de Gestión Social (SEDEGES).

3.4 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra, constituyó tres centros como ser Gremiales, Narciso Campero y Abasto del Sur, un niño y una niña de cada centro seleccionado los cuales son centros que permanecieron en funcionamiento durante los 4 meses y por contar con mayor cantidad de niños y niñas

3.5 Obtención de la muestra

En la obtención de la muestra, se utiliza el método aleatorio simple, donde se ha tomado en cuenta tres niños y tres niñas de los centros seleccionados que tengan los datos antropométricos en un periodo de cuatro meses que hayan asistido con normalidad a sus respectivos centros.

3.6 Procedimiento para la evaluación nutricional en niños y niñas de 6 meses a 3 años del Centro de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia

El procedimiento para la evaluación nutricional de los niños y niñas de 6 meses a 3 años de edad de los Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia, se tomó en cuenta las medidas antropométricas mediante los indicadores de Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Edad.

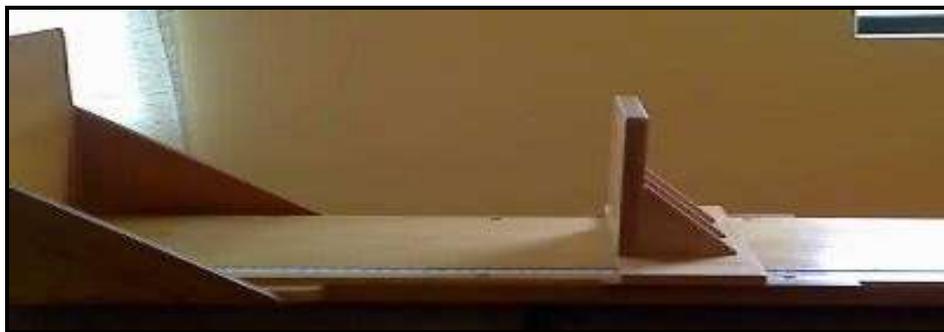
3.6.1 Medición de longitud/talla

En la medición de longitud en niños menores de 2 años, se utiliza un Infantómetro (cm) en base técnicas básicas de antropometría del Centro de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia:

- El niño debe de estar sin calzados, gorros y las niñas sin accesorios en el cabello.
- Al niño se lo debe poner en una superficie plana y dura de forma horizontal boca arriba con su cabeza contra la tabla fija para la cabeza, presionando el cabello.

- Los ojos del niño deben estar mirando recto con la ayuda de facilitador que se coloque por detrás de la tabla para la cabeza y que mantenga la cabeza del niño en posición correcta.
- Revisar que el niño esté acostado y recto a lo largo, que no cambie su posición, los hombros deben tocar la tabla y la espina dorsal no debe estar arqueada. Con la ayuda del facilitador revisar si el niño arquea su espalda o si cambia de posición.
- Sujetar las piernas del niño con una mano y mueva la pieza para los pies con la otra mano.
- Aplique presión suave sobre las rodillas para estirar las piernas tanto como se pueda sin causar daño.
- Mientras sostiene las rodillas, empuje la tabla para los pies contra los pies del niño. Las plantas de los pies deben estar planas, los dedos deben apuntar hacia arriba.
- Evitar que el niño se mueva para evitar variaciones en la lectura de la talla.
- Leer la medición y registrar en las respectivas tablas o cuadro del centro la talla del niño en centímetros.
- Si la medida se encuentra entre un centímetro y otro, se anota el valor que estuvo más próximo; si estuvo a la mitad, se toma el del centro anterior.

En la figura 3.1, se muestra el instrumento (Infantómetro) utilizado para medir la talla a niños y niñas menores de 2 años.



Fuente: SEDEGES, 2020

Figura 3.1: Infantómetro para medir talla en niños y niñas menores de 2 años

Para realizar el indicador talla (longitud) en los niños y niñas mayores de 2 años, se toma en cuenta un tallímetro (cm) en base a los siguientes pasos:

- Niños y niñas sin calzado, medias, gorros y en niñas sin accesorios para pelo.
- Se ubica a los niños y niñas debajo del tallímetro, de espalda a la pared con la mirada al frente, sobre una línea recta.
- Ayudar al niño y niña a pararse en la base del tallímetro con los pies ligeramente separados de forma correcta.
- Apoyar la parte de atrás de la cabeza, omóplato, glúteos, pantorrillas, talón y estén en contacto con la pared y sus brazos caigan naturalmente a lo largo del cuerpo.
- Con ayuda de facilitadores sujete las rodillas y los tobillos para ayudar a mantener las piernas estiradas y los pies planos, con talones y pantorrillas tocando la pared. Observando que capte la atención del niño, que lo mantenga tranquilo mientras sea necesario y que le avise si el niño cambia de posición.
- Se coloca la cabeza de los niños y niñas en posición correcta, colocando la palma de la mano izquierda abierta sobre el mentón entre el espacio que forma entre su dedo pulgar y el índice para mantener la cabeza del niño en posición correcta.
- Evitar que el niño se mueva para evitar variaciones en la lectura de la talla.
- Leer la medición y registrar respectivas tablas o cuadros del centro la talla del niño en centímetros.
- Si la medida se encuentra entre un centímetro y otro, se anota el valor que estuvo más próximo; si estuvo a la mitad, se tomó el del centro anterior.
- La institución también recibe los datos de los niños y niñas mediante la red de salud.

En la figura 3.2, se muestra el instrumento (tallímetro) utilizado para medir la talla a niños y niñas mayores de 2 años.



Fuente: SEDEGES, 2020

Figura: 3.2: Tallímetro para medir la talla en niños y niñas mayores de 2 años

3.6.2 Medición de peso

Para realizar el indicador peso en los niños y niñas, se toma en cuenta una balanza de 180 kg de capacidad y en base a los siguientes pasos:

- Colocar la balanza en un lugar plano, libre y claro
- Ayudarle a quitar los zapatos y la ropa exterior
- Explicar al niño que se pare sin moverse, comunicarse con el niño en forma amable para que el niño este tranquilo y no se asuste
- Encerar la balanza.
- Pedir al niño que se coloque al centro de la balanza con los pies ligeramente separados
- Debe de estar en posición firme y mirando hacia el frente

- Observar los resultados mirando al frente
- Registrar los resultados obtenidos

En la figura 3.3, se muestra el instrumento (balanza) utilizado para pesar a niños y niñas.



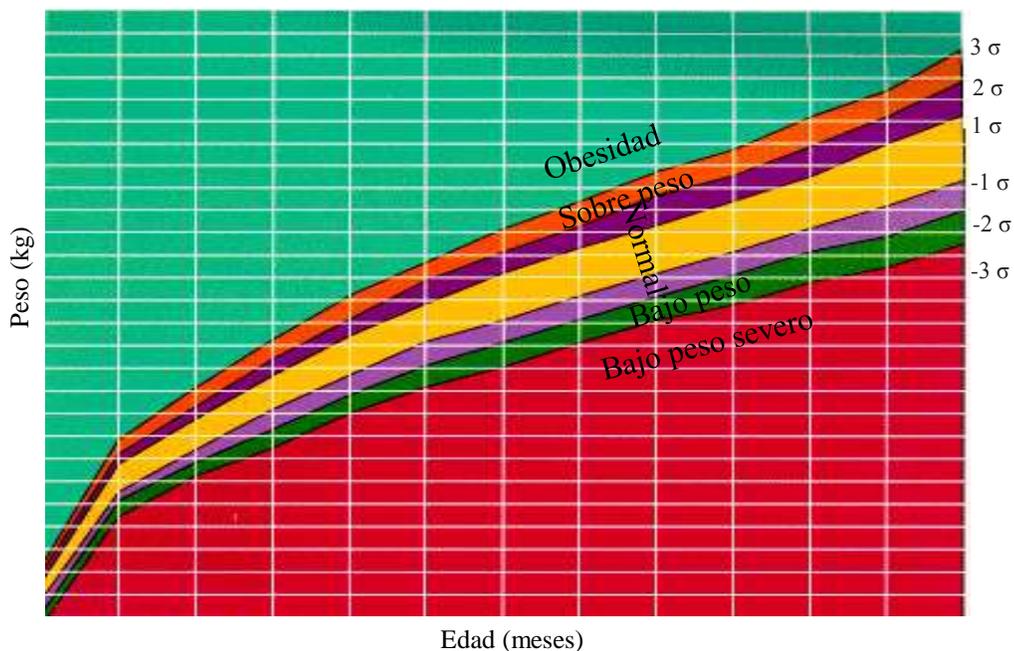
Fuente: SEDEGES, 2020.

Figura 3.3: Balanza de pesada de niños y niñas

3.7 Curva de crecimiento normal de puntuación Z del diagnóstico del estado nutricional que presentan los niños y niñas

El diagnóstico del estado nutricional de los niños y niñas, en relación de los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla se valora mediante las curvas de crecimiento de la OMS Organización Mundial de la Salud, en función de los datos antropométricos y conociendo el estado nutricional de cada niño o niña.

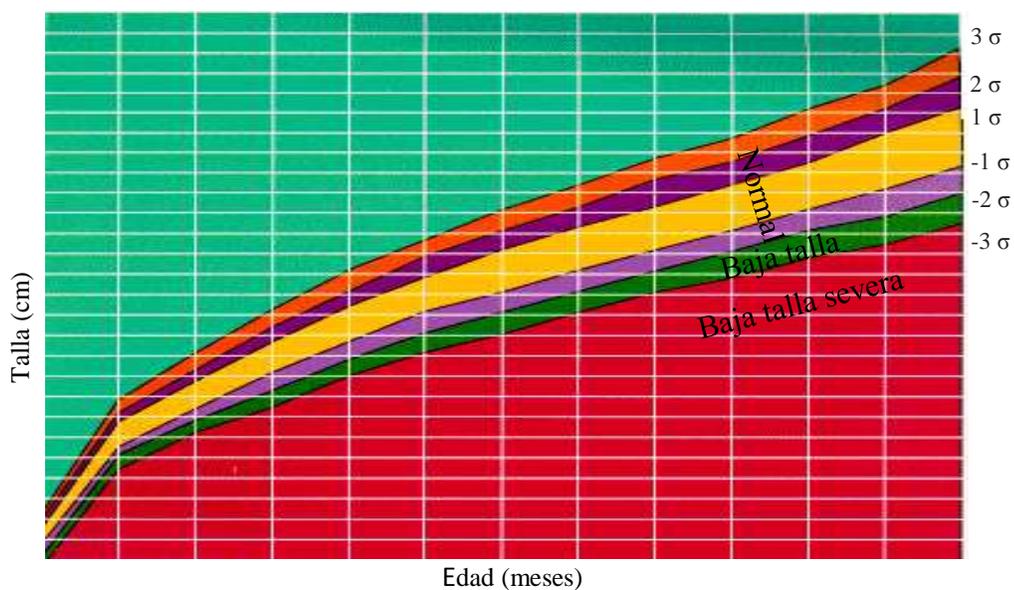
La figura 3.4, muestra la curva normal de crecimiento de puntuación Z del indicador Peso/Edad que nos indica el estado nutricional en niños y niñas, si está en (bajo peso severo, bajo peso, normal, sobrepeso u obesidad).



Fuente: OMS, 2010

Figura 3.4: Curva de crecimiento normal de puntuación Z de Peso/Edad

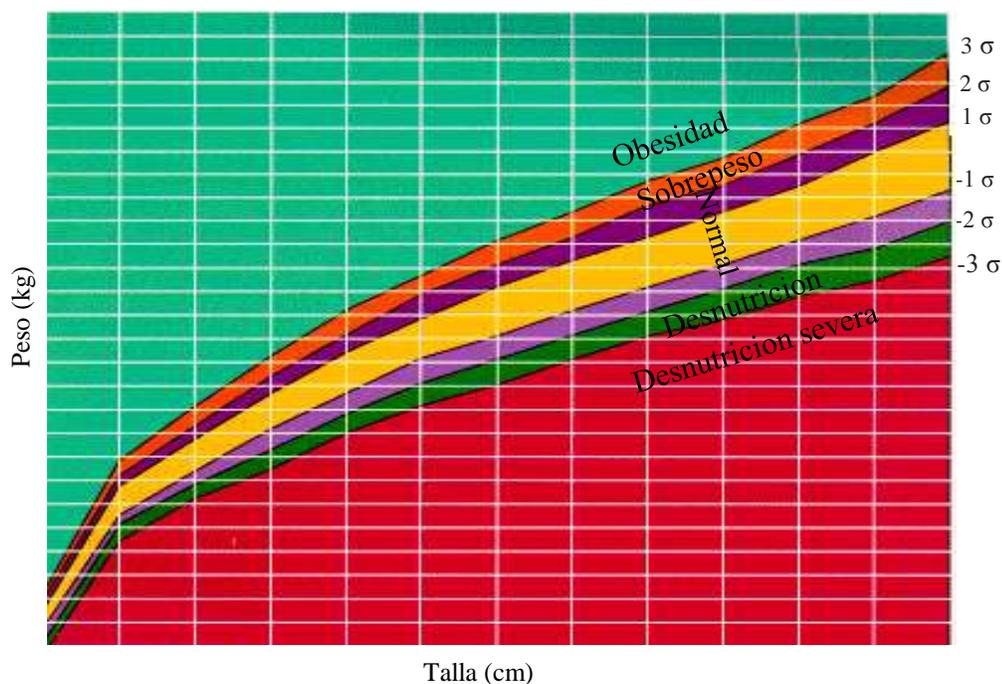
La figura 3.4, muestra la curva normal de puntuación Z del indicador Peso/Edad que nos indica el estado nutricional en niños y niñas, si está en (baja talla severa, baja talla, normal).



Fuente: OMS, 2010

Figura 3.5: Curva de crecimiento normal de puntuación Z de Talla/Edad

La figura 3.6, muestra la curva normal de puntuación Z del indicador Peso/Talla que nos indica el estado nutricional en niños y niñas, si está en (desnutrición severa, desnutrición, normal, sobrepeso u obesidad).



Fuente: OMS, 2010

Figura 3.6: Curva de crecimiento normal de puntuación Z de Peso/Talla

3.7.1 Métodos para evaluar el estado nutricional de los niños y de las niñas

La evaluación del estado nutricional en los y niños y niñas de 6 meses a 3 años, se realiza de acuerdo a los siguientes indicadores antropométricos:

- Indicador antropométrico peso/talla-longitud (P/T)
- Indicador antropométrico talla-longitud/edad (T/E)
- Indicador antropométrico peso/edad (P/E)

3.8 Técnicas para el procedimiento y análisis de datos

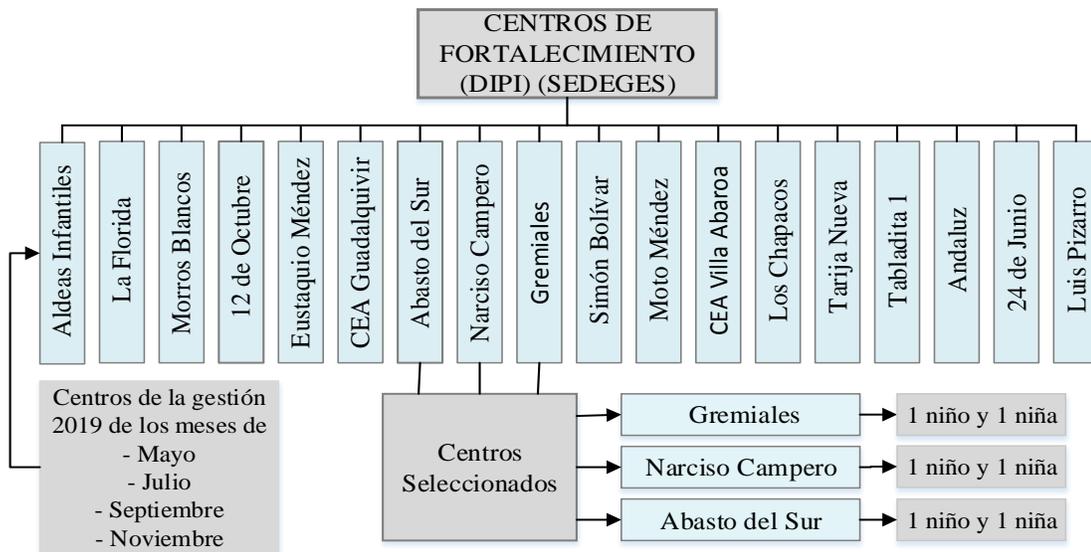
Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizaron los programas de software.

- Se utilizaron los programas Microsoft Office Excel 2016 y Word 2016.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia

La figura 4.1, muestra los 18 Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia (DIPI) de la ciudad de Tarija; que pertenecen a la Institución de SEDEGES, dependiente de la Gobernación de Tarija, fueron seleccionados tres centros los cuales permanecen en funcionamiento durante los 4 meses de la gestión 2019 y por contar con los datos antropométricos para la valoración nutricional del presente trabajo.



Fuente: SEDEGES, 2019

Figura 4.1: Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia

4.2 Selección de los Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia

De los Centros de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia (DIPI), fueron seleccionados tres Centros que estuvieron en funcionamiento durante los 4 meses y los cuales son: Gremiales, Narciso Campero y Abasto del Sur. Para la selección de los niños y las niñas se tomó en cuenta que tengan los datos antropométricos durante los meses de mayo, julio, septiembre y noviembre de la gestión 2019 (figura 4.1); ya que por la pandemia del Covid-19 no se tienen datos de la gestión 2020. Los datos son extraídos del (Anexo A) para realizar la valoración nutricional mediante los indicadores: Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla.

4.2.1 Indicador Peso/Edad de un niño del Centro Gremiales

La tabla 4.1, muestra los datos de Peso (kg)/Edad (meses) de un niño, que son extraídos de la tabla B.1 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.1 (Anexo C)

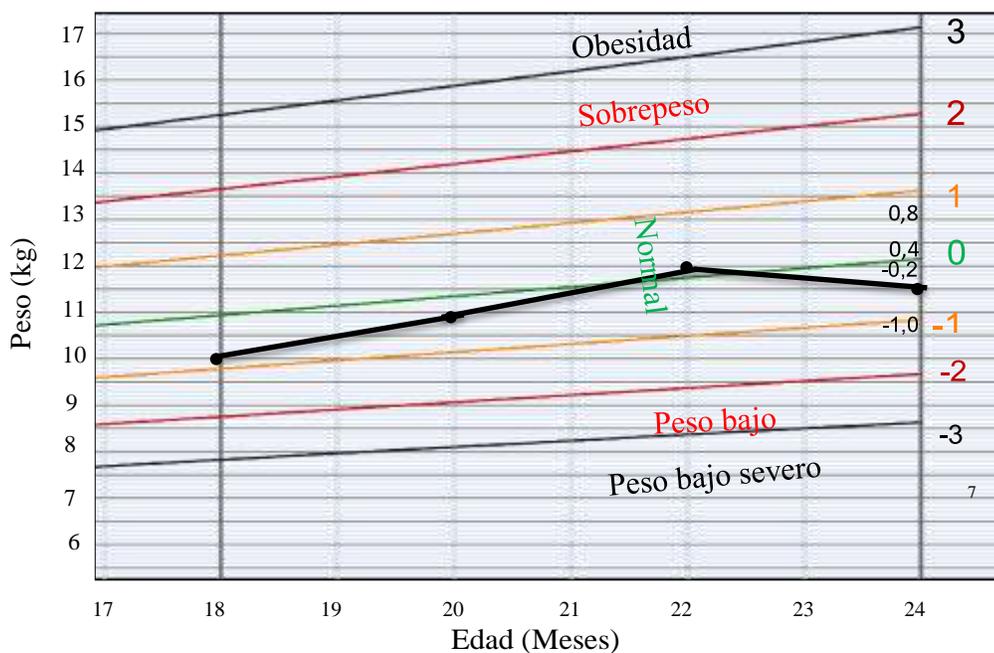
Tabla 4.1

Datos de Peso/Edad de un niño del Centro Gremiales

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	3074	M	10,0	18	-1,0
Julio	3074	M	10,9	20	-0,2
Septiembre	3074	M	12,0	22	0,8
Noviembre	3074	M	11,6	24	0,4

Fuente: SEDEGES, 2019

En la figura 4.2, se muestra la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Edad del niño seleccionado (código 3074) del Centro Gremiales en base a los datos extraídos de la tabla 4.1.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.2: Valoración del indicador Peso/Edad de un niño del Centro Gremiales

En la figura 4.2, se observa la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Edad del niño seleccionado del Centro Gremiales, indicando que en 18 meses pesa (10,0 kg) y el peso aumenta hasta los 22 meses (10,9 kg), luego disminuye a los 24 meses (11,6 kg) se puede decir que existe una disminución de peso debido a una posible enfermedad o crecimiento del niño; permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1). Así mismo, los valores de puntuación de la desviación estándar se encuentran entre (-1 a +1); por lo tanto el niño se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.2 Indicador Talla/Edad de un niño del Centro Gremiales

La tabla 4.2, muestra los datos de Talla (cm)/Edad (meses) de un niño, que son extraídos de la tabla B.2 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.2 (Anexo C).

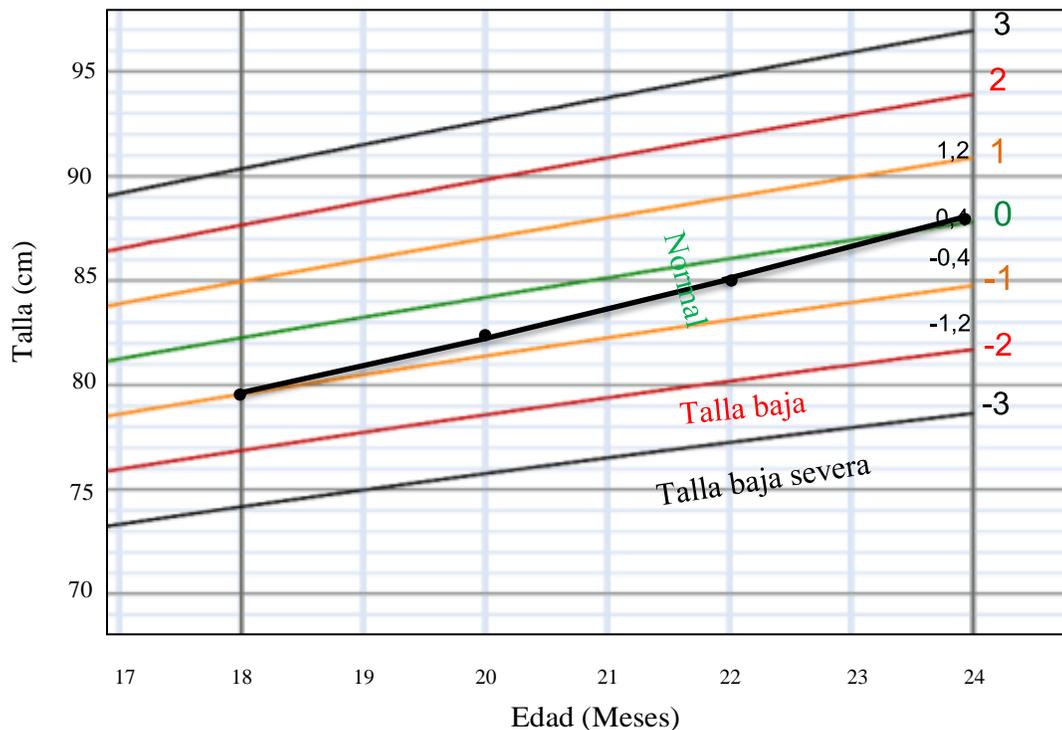
Tabla 4.2

Datos de Talla/Edad de un niño del Centro Gremiales

Meses	Código beneficiario	Sexo	Talla (cm)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	3074	M	79	18	-1,2
Julio	3074	M	82	20	-0,4
Septiembre	3074	M	85	22	0,4
Noviembre	3074	M	88	24	1,2

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.3, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Talla/Edad del niño seleccionado (código 3074) del Centro Gremiales en base a los datos extraídos de la tabla 4.2.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.3: Valoración del indicador Talla/Edad de un niño del Centro Gremiales

En la figura 4.3, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad del niño seleccionado del Centro Gremiales, donde se muestra que en 18 meses mide (79 cm) y su talla incrementa hasta los 24 meses (88 cm), se puede decir que su crecimiento es normal para su edad; estando dentro del área de las líneas de puntuación Z (-2 a +1) donde los valores de puntuación de desviación estándar se encuentran entre (-2 a +2); por lo tanto, se establece que el niño se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.3 Indicador Peso/Talla de un niño del Centro los Gremiales

La tabla 4.3, muestra los datos de Peso (kg)/Talla (cm) de un niño, que son extraídos de la tabla B.3 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los datos de puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por debajo o por encima de la media, extraída de la tabla C.3 (Anexo C)

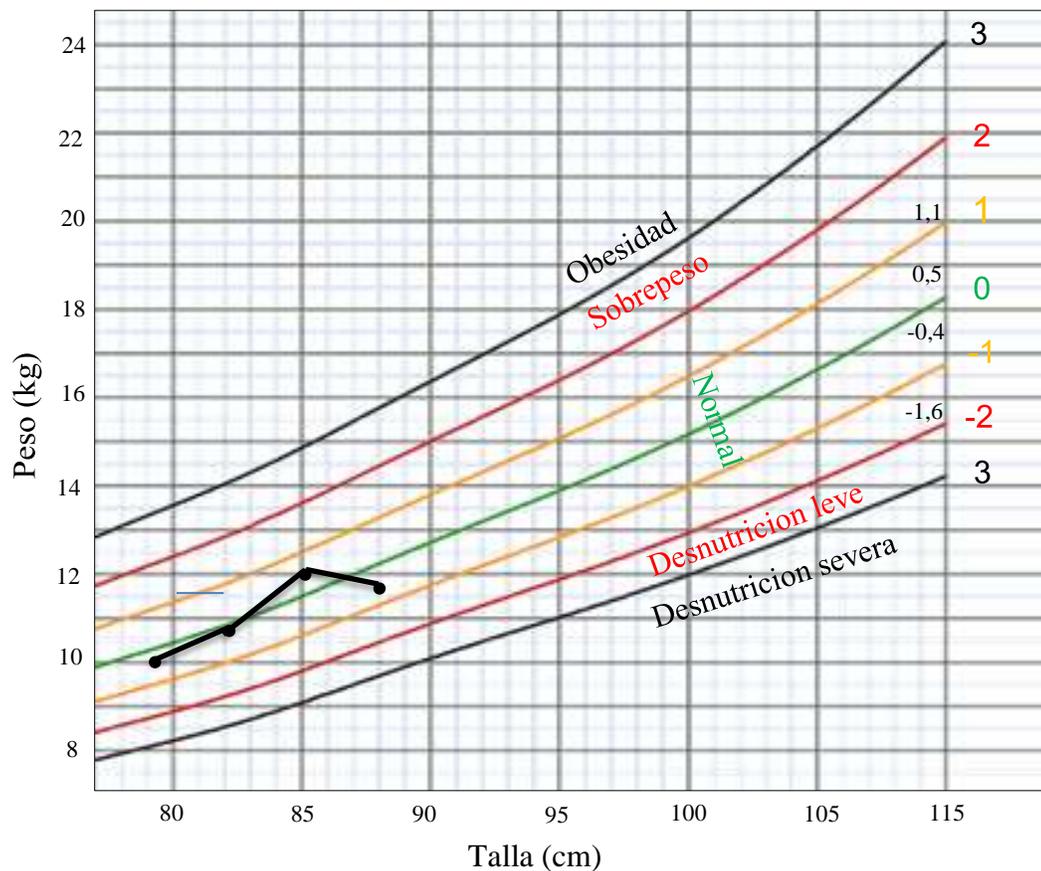
Tabla 4.3

Datos de Peso/Talla de un niño del Centro Gremiales

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Talla (cm)	Puntuación Z
Mayo	3074	M	10,0	79	-1,6
Julio	3074	M	10,9	82	-0,4
Septiembre	3074	M	12,0	85	1,1
Noviembre	3074	M	11,6	88	0,5

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.4, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Talla del niño seleccionado de (código 3074) del Centro Gremiales en base a los datos extraídos de la tabla 4.3.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.4: Valoración del indicador Peso/Talla de un niño del Centro Gremiales

En la figura 4.4, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Talla del niño seleccionado del Centro Gremiales, indicando su peso (10,0 kg) y mide (79 cm) y su peso aumenta (12,0 kg) a medida que crece su talla (85 cm), luego su peso disminuye (11,6kg) siendo más lento que su crecimiento (88 cm) y se puede decir que, existe una disminución que es debido a una posible enfermedad o disminución en la dieta del niño; permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1) donde los valores de puntuación de desviación estándar están en (-2 a +2); por lo tanto, el niño se encuentra en estado nutricional normal.

Realizada la valoración nutricional al niño seleccionado (código 3074) se pudo observar en los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla que tuvo una disminución de peso a sus 24 meses (11,6 kg), siendo su peso más lento para su crecimiento razón por la cual pudiese haberse presentado alguna enfermedad o problemas en su alimentación, por lo tanto, donde el niño estuvo valorado dentro de lo normal de acuerdo a los tres indicadores.

4.2.4 Indicador Peso/Edad de una niña del Centro Gremiales

La tabla 4.4, muestra los datos de Peso (kg)/Edad (meses) de una niña, que son extraídos de la tabla B.4 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que es el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.4 (Anexo C).

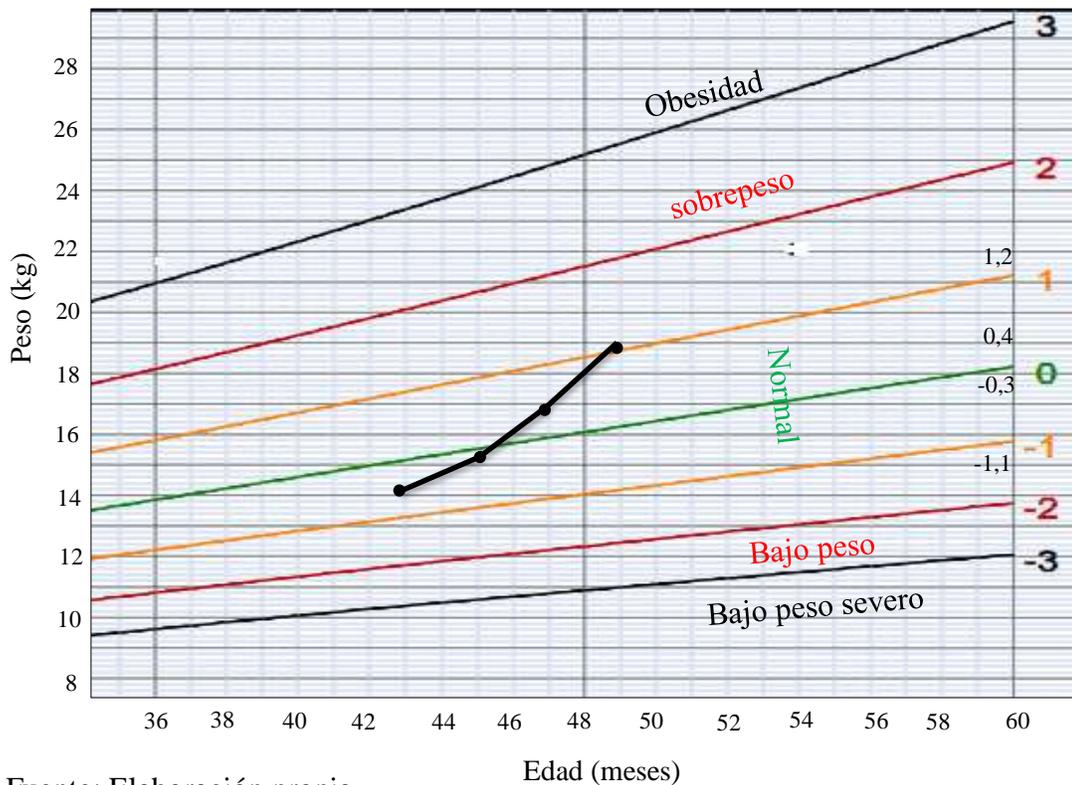
Tabla 4.4

Datos de Peso/Edad de una niña del Centro Gremiales

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	3089	F	14,0	43	-1,1
Julio	3089	F	15,5	45	-0,3
Septiembre	3089	F	16,9	47	0,4
Noviembre	3089	F	18,9	49	1,2

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.5, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Edad de la niña seleccionada de (código 3089) del Centro Gremiales en base a los datos extraídos de la tabla 4.4.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.5: Valoración del indicador Peso/Edad de una niña del Centro Gremiales

En la figura 4.5, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Edad de la niña seleccionada del Centro Gremiales, indicando que a los 43 meses de edad pesa (14,0 kg) y el peso aumenta hasta los 49 meses (18,9 kg), se puede decir, que está ganando peso normalmente para su edad, manteniéndose dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +2), donde los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2 a +2), por lo tanto la niña se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.5 Indicador Talla/Edad de una niña del Centro Gremiales

La tabla 4.5, muestra los datos de Talla (cm)/Edad (meses) de una niña, que son extraídos de la tabla B.5 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de

Puntuación Z se calculó Z que es el número de desviaciones estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraídas de la tabla C.5 (Anexo C).

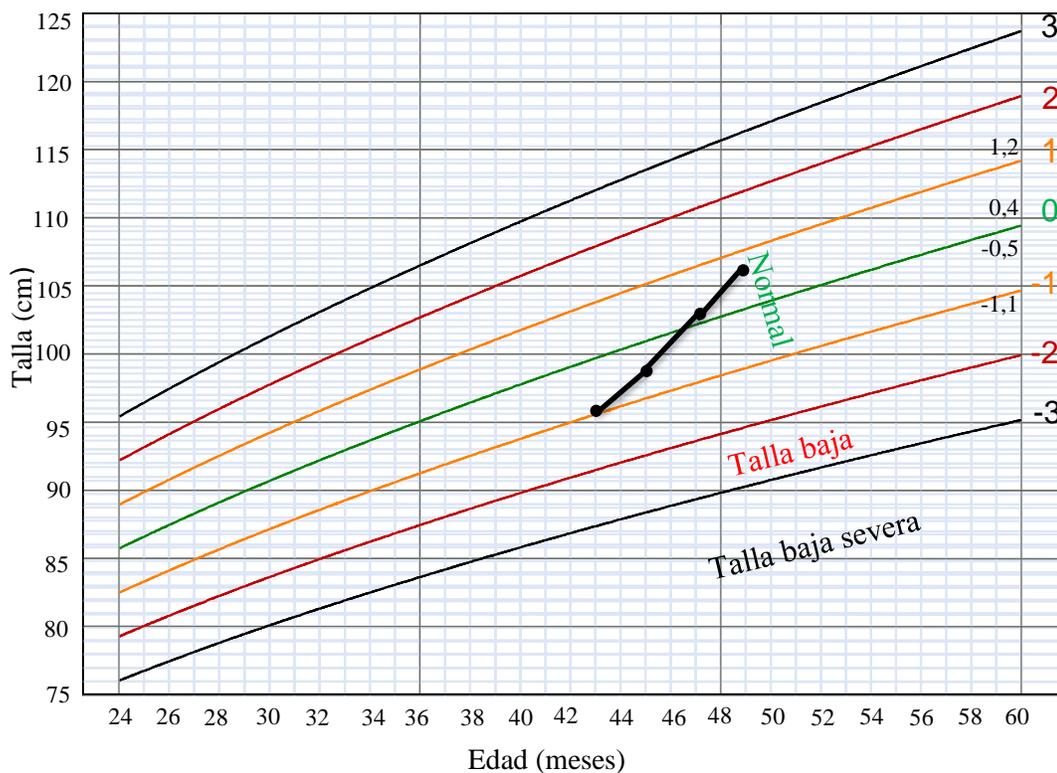
Tabla 4.5

Datos de Talla/Edad de una niña del Centro Gremiales

Meses	Código beneficiario	Sexo	Talla (cm)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	3089	F	96	43	-1,1
Julio	3089	F	99	45	-0,5
Septiembre	3089	F	103	47	0,4
Noviembre	3089	F	107	49	1,2

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.6, muestra la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad de la niña seleccionada de (código 3089) del Centro los Gremiales en base a los datos extraídos de la tabla 4.5.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.6: Valoración del indicador Talla/Edad de una niña del Centro Gremiales

En la figura 4.6, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad de la niña seleccionada del Centro Gremiales, mostrando que a los 43 meses mide (96 cm) y su talla aumenta hasta los 49 meses (107 cm); se puede decir que su crecimiento es normal para su edad permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1) en donde los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2 a +2); por lo tanto, estableciendo que la niña se encuentra en un estado nutricional normal.

4.2.6 Indicador Peso/Talla de una niña del Centro Gremiales

La tabla 4.6, muestra los datos de Peso (kg)/Talla (cm) de una niña, que son extraídos de la tabla B.6 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.6 (Anexo C).

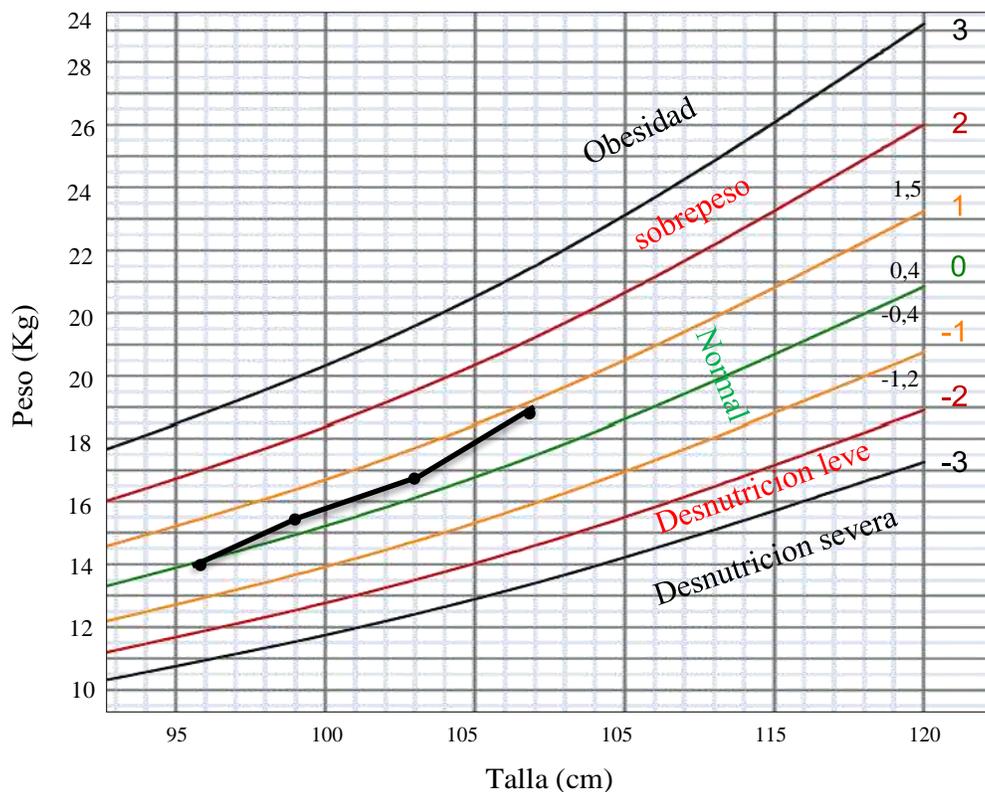
Tabla 4.6

Datos de Peso/Talla de una niña Centro Gremiales

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Talla (cm)	Puntuación Z
Mayo	3089	F	14,0	96	-1,2
Julio	3089	F	15,5	99	-0,4
Septiembre	3089	F	16,9	103	0,4
Noviembre	3089	F	18,9	107	1,5

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.7, muestra la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Talla de la niña seleccionada de (código 3089) del Centro Gremiales en base a los datos extraídos de la tabla 4.6.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.7: Valoración del indicador Peso/Talla de una niña del Centro Gremiales

En la figura 4.7, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Talla de la niña seleccionada del Centro Gremiales, indicando que su peso (14,0 kg) mide (96cm) y su peso aumenta (18,9 kg) a medida que crece su talla (107 cm) y se puede decir que está aumentado su peso regularmente para su talla; permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1). Así mismo, los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2 a +2); por lo tanto, la niña se encuentra en estado nutricional normal.

Realizada la valoración nutricional a la niña seleccionada con (código 3089) mediante los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla, no tuvo ninguna variación de peso ni de talla teniendo un crecimiento normalmente para su edad; la niña estuvo valorada dentro de lo normal de acuerdo a los tres indicadores.

4.2.7 Indicador Peso/Edad de un niño del Centro Narciso Campero

La tabla 4.7, muestra los datos de Peso (kg)/Edad (meses) de una niña, que son extraídos de la tabla B.7 del (Anexo B). Así mismo, para obtener el valor de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.7 (Anexo C).

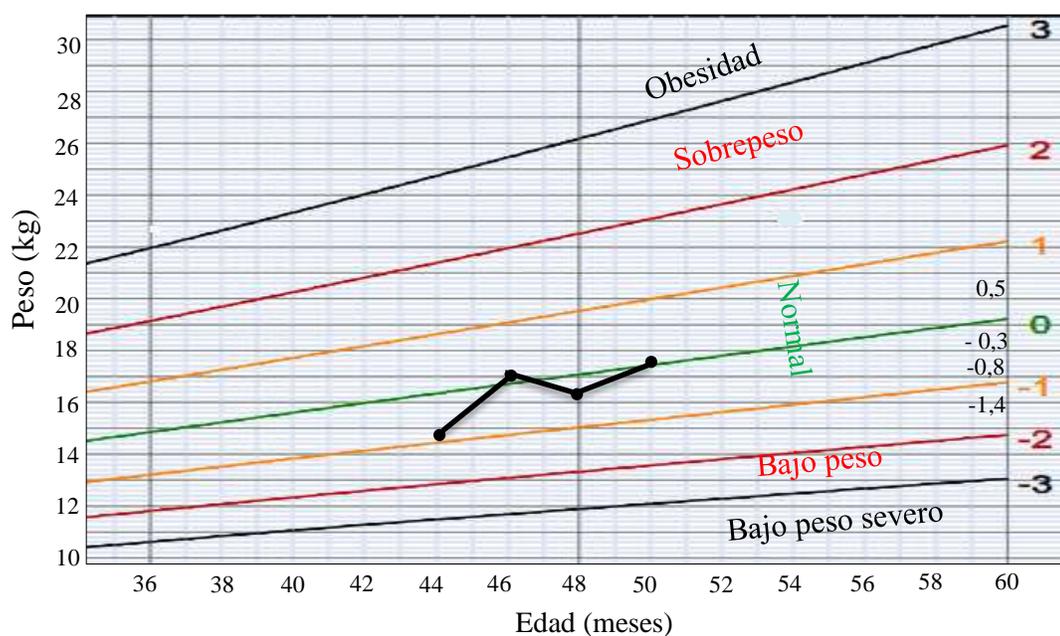
Tabla 4.7

Datos de Peso/Edad de un niño del Centro Narciso Campero

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	1079	M	14,9	44	-1,4
Julio	1079	M	17,0	46	0,5
Septiembre	1079	M	16,1	48	-0,3
Noviembre	1079	M	17,5	50	-0,8

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.8, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Edad del niño seleccionado de (código 1079) del Centro Narciso Campero en base a los datos extraídos de la tabla 4.7.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.8: Valoración del indicador Peso/Edad de un niño del Centro Narciso Campero

En la figura 4.8, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Edad del niño seleccionado del Centro Narciso Campero que indica que en 44 meses pesa (14,9 kg), el peso aumenta hasta los 46 meses (17,0 kg) y luego disminuye en los 48 meses a (16,1 kg) y se puede decir que existe una disminución de peso debido a una posible enfermedad o crecimiento del niño y posterior sube de peso a los 50 meses pesando (17,5 kg) permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1). Así mismo los valores de puntuación Z de desviación estándar están entre (-2 a +1); por lo tanto, el niño se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.8 Indicador Talla/Edad de un niño del Centro Narciso Campero

La tabla 4.8, muestra los datos de Talla (cm)/Edad (meses) de un niño, que son extraídos de la tabla B.8 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.8 (Anexo C).

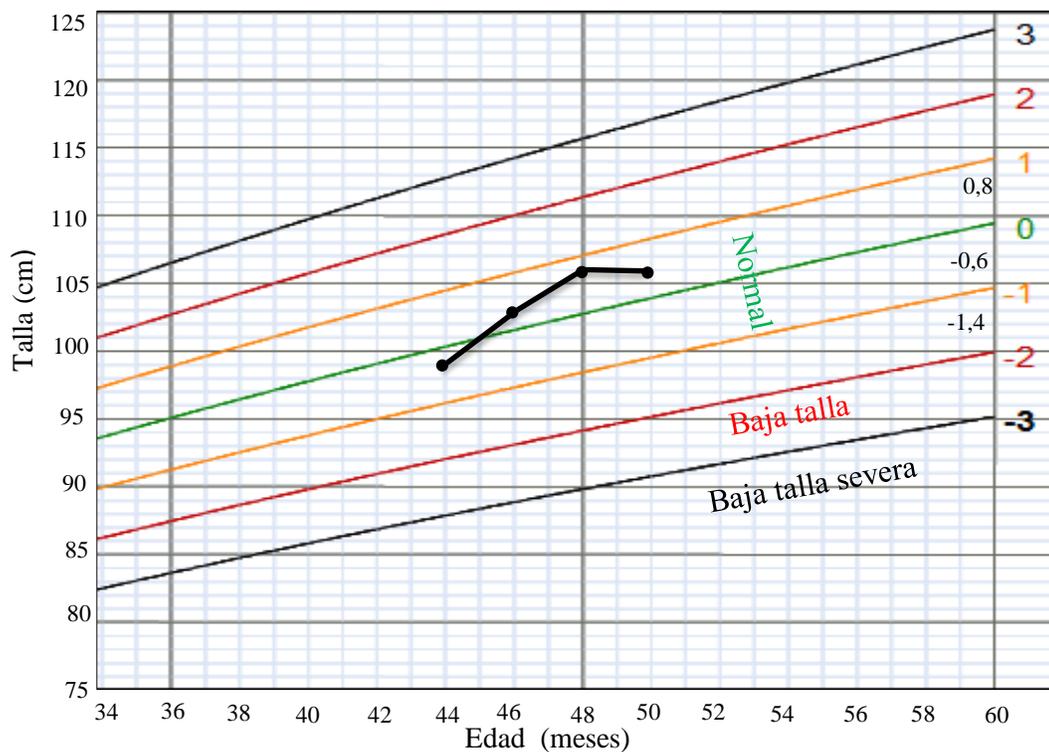
Tabla 4.8

Datos de Talla/Edad de un niño del Centro Narciso Campero

Meses	Código beneficiario	Sexo	Talla (cm)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	1079	M	99	44	-1,4
Julio	1079	M	103	46	-0,6
Septiembre	1079	M	106	48	0,8
Noviembre	1079	M	106	50	0,8

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.9, muestra la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad del niño seleccionado de (código 1079) del Centro Narciso Campero en base a los datos extraídos de la tabla 4.8.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.9: Valoración del indicador Talla/Edad de un niño del Centro Narciso Campero

En la figura 4.9, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad del niño seleccionado del Centro Narciso Campero que muestra que en 44 meses mide (99 cm) y su talla aumenta hasta los 48 meses (106 cm) y luego manteniéndose hasta los 50 meses (106 cm); esto se puede decir que es debido a un posible problema de salud o alimentación del niño; manteniéndose dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1) en donde los valores de puntuación de desviación estándar entre (-2 a +1); por lo tanto, estableciendo que el niño se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.9 Indicador Peso/Talla de un niño del Centro Narciso Campero

La tabla 4.9, muestra los datos de Peso (kg)/Talla (cm) de un niño, que son extraídos de la tabla B.9 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por debajo o por encima de la media, extraída de la tabla C.9 (Anexo C).

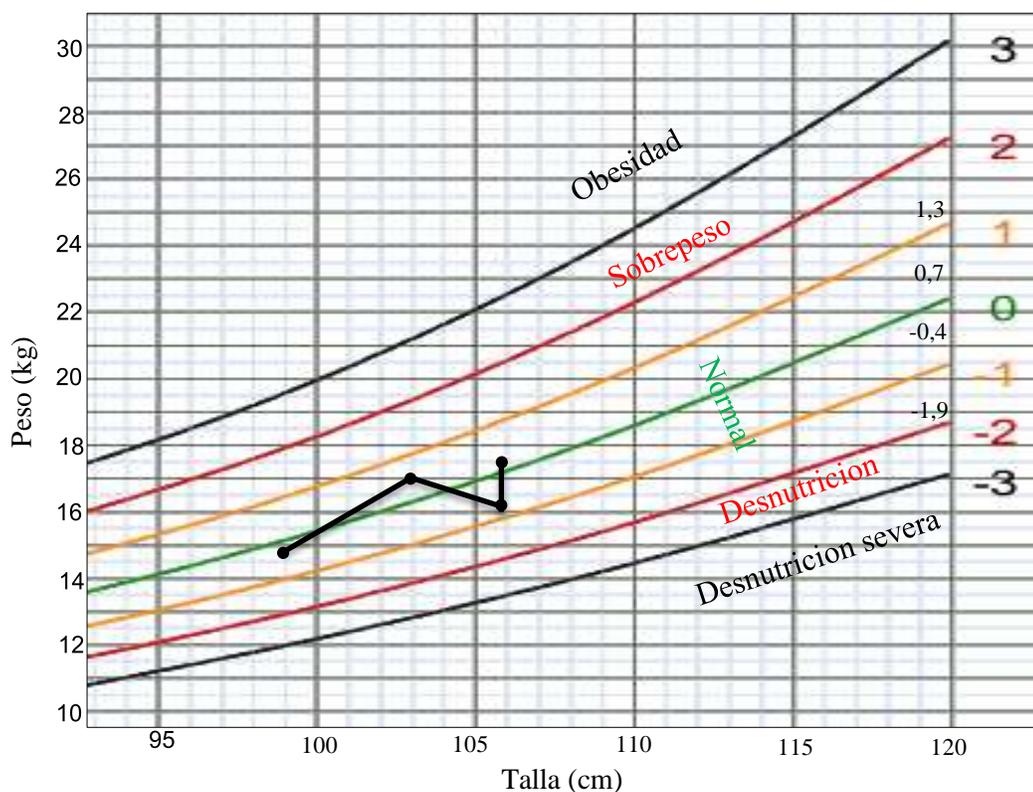
Tabla 4.9

Datos de Peso/Talla de un niño del Centro Narciso Campero

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Talla (cm)	Puntuación Z
Mayo	1079	M	14,9	99	-1,9
Julio	1079	M	17,0	103	0,7
Septiembre	1079	M	16,1	106	-0,4
Noviembre	1079	M	17,5	106	1,3

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.10, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Talla del niño seleccionado de (código 1079) del Centro Narciso Campero en base a los datos extraídos de la tabla 4.9.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.10: Valoración del indicador Peso/Talla de un niño del Centro Narciso Campero

En la figura 4.10, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Talla del niño seleccionado del Centro Gremiales, indicando su peso (14,9 kg), mide (99 cm) y su peso para la talla aumenta hasta (17,0 kg) y mide (103 cm); luego existe una disminución de peso (16,1 kg) siendo más lento que su crecimiento (106 cm); se puede decir que existe una disminución de peso debido a una posible enfermedad y posteriormente sube el peso (17,5 kg) manteniéndose en su talla (106 cm) permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1). Donde los valores de puntuación de desviación estándar están en (-2 a +2); por lo tanto, el niño se encuentra en un estado nutricional normal.

Concluida la valoración nutricional del niño seleccionado con (código 1079) mediante los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla; tuvo una de disminución de peso en sus 48 meses (16,1 kg) y manteniéndose de talla desde 48 meses hasta los 50 meses (106 cm), razón por la cual puede haberse presentado alguna enfermedad o problemas en su alimentación; estableciendo que niño estuvo valorado dentro de lo normal de acuerdo a los tres indicadores.

4.2.10 Indicador Peso/Edad de una niña del Centro Narciso Campero

La tabla 4.10, muestra los datos de Peso (kg)/Edad (meses) de una niña, extraídos de la tabla B.10 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que es el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.10 (Anexo C).

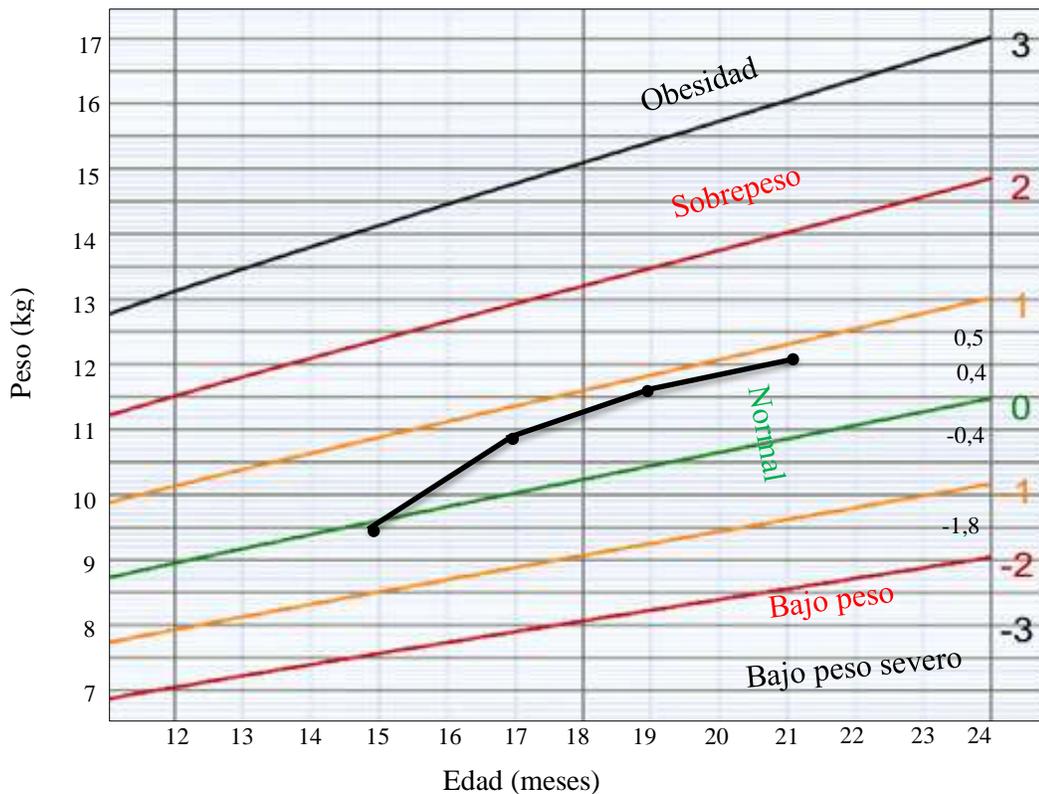
Tabla 4.10

Datos de Peso/Edad de una niña del Centro Narciso Campero

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	3236	F	9,5	15	-1,8
Julio	3236	F	10,9	17	-0,4
Septiembre	3236	F	11,4	19	0,4
Noviembre	3236	F	12,0	21	0,5

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.11, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador a Peso/Edad de la niña seleccionada de (código 3236) del Centro Narciso Campero en base a los datos extraídos de la tabla 4.10.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.11: Valoración del indicador Peso/Edad de una niña del Centro Narciso Campero

En la figura 4.11, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Edad de la niña seleccionada del Centro Narciso Campero indicando que en 15 meses pesa (9,5 kg) y el peso aumenta hasta los 21 meses (12,0 kg) cuando se puede decir que está alcanzando peso normalmente para su edad permaneciendo dentro del áreas de la líneas de puntuación Z (-1 a +1). De igual manera los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2 a +1) por lo tanto estableciendo que la niña se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.11 Indicador Talla/Edad de una niña del Centro Narciso Campero

La tabla 4.11, muestra los datos de Talla (cm)/Edad (meses) de una niña, que son extraídos de la tabla B.11 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviaciones estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída la tabla C.11 (Anexo C).

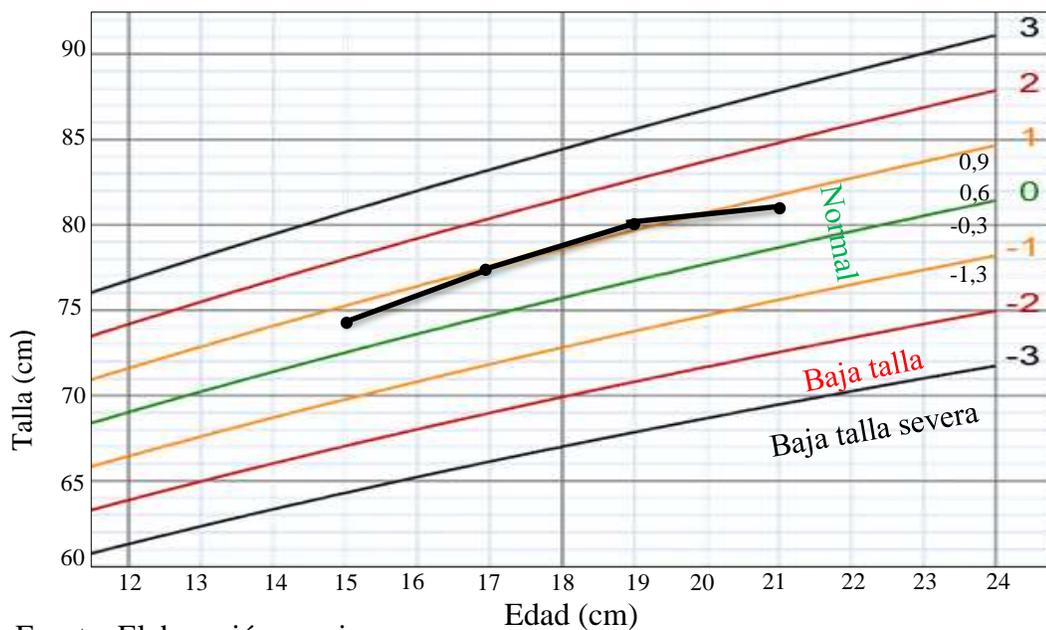
Tabla 4.11

Datos de Talla/Edad de una niña del Centro Narciso Campero

Meses	Código beneficiario	Sexo	Talla (cm)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	3236	M	74	15	-1,3
Julio	3236	M	77	17	-0,3
Septiembre	3236	M	80	19	0,6
Noviembre	3236	M	81	21	0,9

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.12, muestra la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad de la niña seleccionada de (código 3236) del Centro Narciso Campero en base a los datos extraídos de la tabla 4.11.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.12: Valoración del indicador Talla/Edad de una niña del Centro Narciso Campero

En la figura 4.12, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad de la niña seleccionada del Centro Gremiales, mostrando que en 15 meses mide (74 cm) y su talla sube hasta los 21 meses (81cm), se puede decir que tiene un crecimiento regularmente para su edad; permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (0 a +1) donde los valores de puntuación de desviación estándar están en (-2 a +1); por lo tanto, la niña se encuentra en un estado nutricional normal.

4.2.12 Indicador Peso/Talla de una niña del Centro Narciso Campero

La tabla 4.12, muestra los datos de Peso (kg)/Talla (cm) de una niña, que son extraídos de la tabla B.12 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.12 (Anexo C).

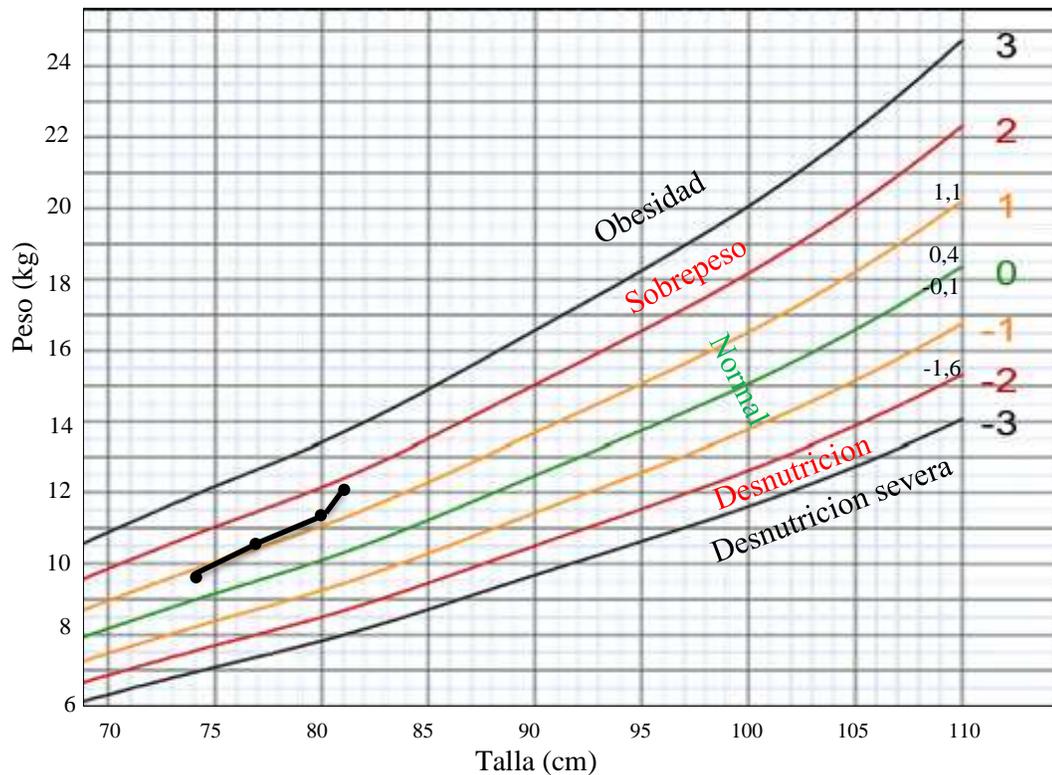
Tabla 4.12

Datos de Peso/Talla de una niña del Centro Narciso Campero

Meses	Código Beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Talla (cm)	Puntuación Z
Mayo	3236	M	9,5	74	-1,6
Julio	3236	M	10,5	77	-0,1
Septiembre	3236	M	11,4	80	0,4
Noviembre	3236	M	12,0	81	1,1

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.13, se muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Talla de la niña seleccionada de (código 3236) del Centro Narciso Campero en base a los datos extraídos de la tabla 4.12.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.13: Valoración del indicador Peso/Talla de una niña del Centro Narciso Campero

En la figura 4.13, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Talla de la niña seleccionada del Centro Narciso Campero, indicando su peso (9,5 kg) y mide (74 cm); el peso aumenta hasta (12 kg) y su talla (81 cm) aunque su crecimiento es un poco más lento a los 21 meses, pero se puede decir que presenta una ganancia adecuada de peso para la talla; permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (0 a +2) donde los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2 a +1); por lo tanto, la niña se encuentra en un estado nutricional normal.

Realizada la valoración nutricional de la niña seleccionada (código 3236) se pudo observar en los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla; que no tuvo variación de peso aunque su crecimiento fue más lento a los 21 meses razón por la cual puede haberse presentado problemas en su alimentación; por lo tanto la niña estuvo valorada dentro de lo normal de acuerdo a los indicadores antropométricos.

4.2.13 Indicador Peso/Edad de un niño del Centro Abasto del Sur

La tabla 4.13, muestra los datos de Peso (kg)/Edad (meses) de una niña, que son extraídos de la tabla B.13 del (Anexo B). Así mismo, para obtener el valor de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.13 (Anexo C).

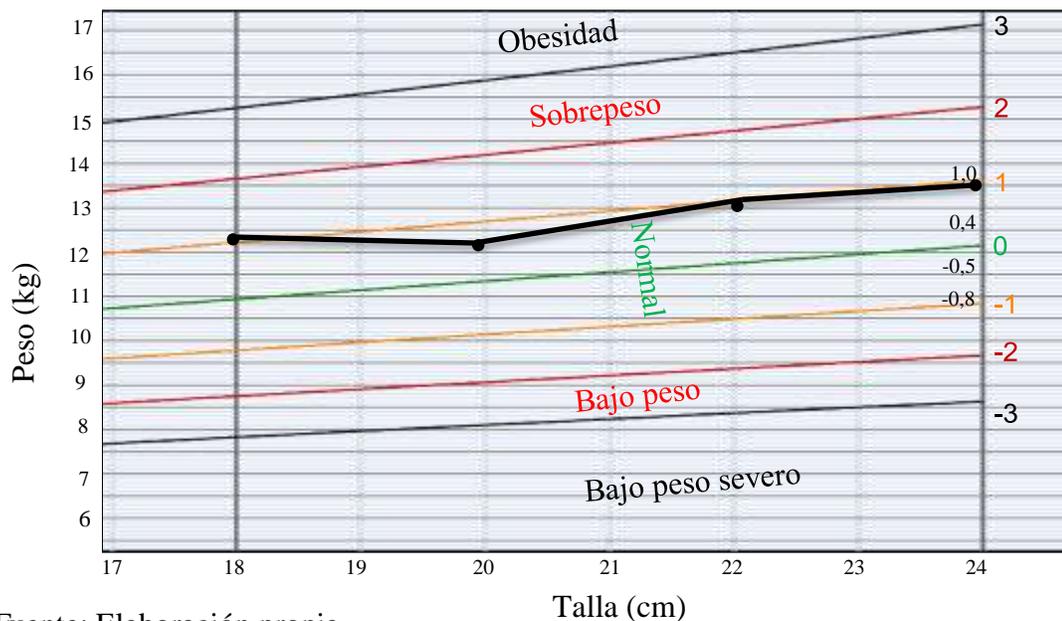
Tabla 4.13

Datos de Peso/Edad de un niño del Centro Abasto del Sur

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	1036	M	12,3	18	-0,5
Julio	1036	M	12,1	20	-0,8
Septiembre	1036	M	13,0	22	0,4
Noviembre	1036	M	13,5	24	1,0

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.14, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Edad del niño seleccionado de (código 1036) del Centro Abasto del Sur en base a los datos extraídos de la tabla 4.13.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.14: Valoración del indicador Peso/Edad de un niño del Centro Abasto del Sur

En la figura 4.14, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Edad del niño seleccionado del Centro Abasto, indicando que en 18 meses pesa (12,3 kg), el peso disminuyó a los 20 meses (12,1 kg) y se puede decir que existe una disminución debido posiblemente a su alimentación, luego su peso aumenta a los 24 meses (13,5 kg); permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (0 a +1) donde los valores de puntuación de desviación estándar esta entre (-1 a +1); por lo tanto, el niño se encuentra en un estado nutricional normal.

4.2.14 Indicador Talla/Edad de un niño del Centro Abasto del Sur

La tabla 4.14, muestran los datos de Talla (cm)/Edad (meses) de un niño, que son extraídos de la tabla B.14 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima y por debajo de la media, extraída de la tabla E.14 (Anexo E).

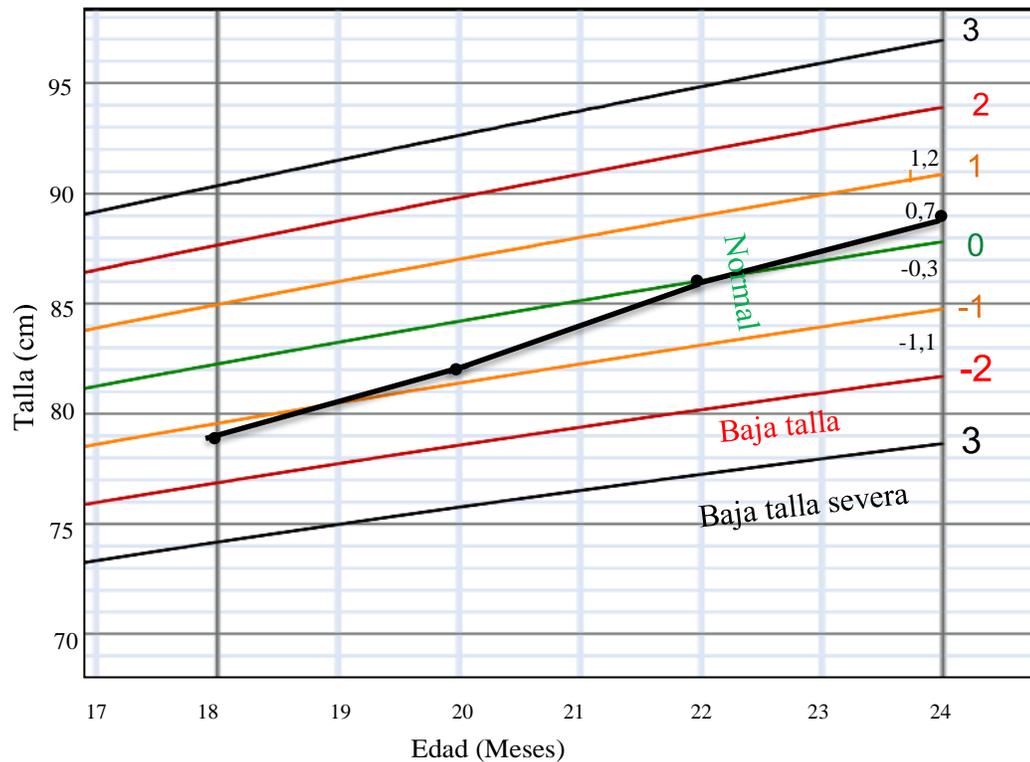
Tabla 4.14

Datos de Talla/Edad de un niño del Centro Abasto del Sur

Meses	Código beneficiario	Sexo	Talla (cm)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	1036	M	80	18	-1,1
Julio	1036	M	82	20	-0,3
Septiembre	1036	M	86	22	0,7
Noviembre	1036	M	89	24	1,2

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.15, se muestra la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Edad del niño seleccionado de (código 1036) del Centro Abasto del Sur en base a los datos extraídos de la tabla 4.14.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.15: Valoración del indicador Talla/Edad de un niño del Centro Abasto del Sur

En la figura 4.14, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad de la niña seleccionada del Centro Gremiales, mostrando que en 18 meses mide (80 cm), su talla aumenta hasta los 24 meses (89 cm); se puede decir que su crecimiento es normal para su edad; manteniéndose dentro del área de las líneas de puntuación Z (-2 a +1). Así mismo los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2 a +2); por lo tanto, el niño se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.15 Indicador Peso/Talla de un niño del Centro Abasto del Sur

La tabla 4.15, muestra los datos de la Talla (cm)/Edad (meses) de un niño, que son extraídos de la tabla B.15 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene ser el número de desviaciones estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.15 (Anexo C).

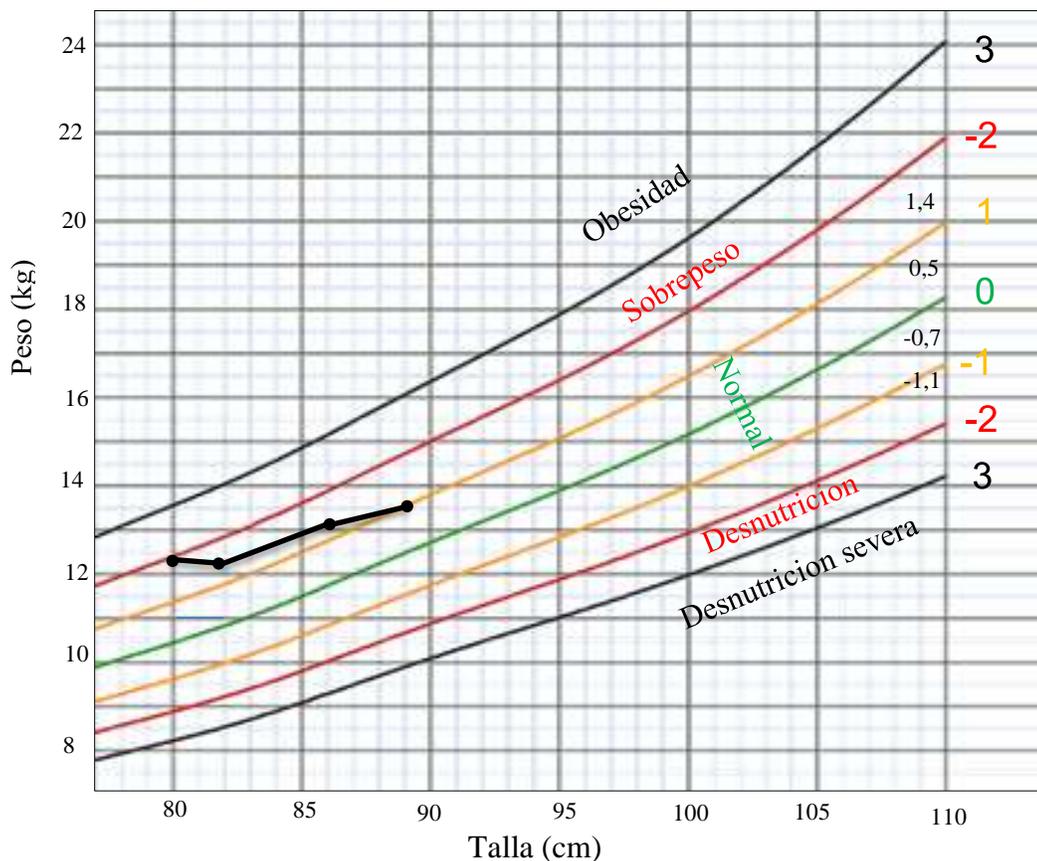
Tablas 4.15

Datos de Peso/Talla de un niño del Centro Abasto del Sur

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Talla (cm)	Puntuación Z
Mayo	1036	M	12,3	80	-0,7
Julio	1036	M	12,1	82	-1,1
Septiembre	1036	M	13,0	86	0,5
Noviembre	1036	M	13,5	89	1,4

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.15, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Talla del niño seleccionado de (código 1036) del Centro Abasto del Sur en base de los datos extraídos de la tabla 4.14.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.16: Valoración del indicador Peso/Talla de un niño del Centro Abasto del Sur

En la figura 4.16, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Talla del niño seleccionado del Centro Gremiales donde indica que pesa (12,3 kg) y mide (80 cm); su peso disminuye hasta (12,1 kg), siendo más lento que su crecimiento (82 cm); se puede decir que disminuye su peso para la edad debido a una posible enfermedad y posteriormente aumenta hasta (13,5 kg) y mide (89 cm); permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (0 a +2). Así mismo los valores de puntuación de desviación estándar están en (-2 a +2); por lo tanto, se puede decir que el niño se encuentra en estado nutricional normal.

Realizada la valoración nutricional del niño seleccionado (código 1036) se pudo observar en los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla que tuvo disminución de peso en sus 20 meses de edad (12,1 kg), motivo por el cual pudo haberse presentado algunos posibles problemas de alimentación; por lo tanto, el niño fue valorada dentro de lo normal de acuerdo a los tres indicadores antropométricos.

4.2.16 Indicador Peso/Edad de una niña del Centro Abasto del Sur

La tabla 4.16, muestra los datos del Peso (kg)/Edad (meses) de una niña, que son extraídos de la tabla B.16 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de media, extraída de la tabla C.16 (Anexo C).

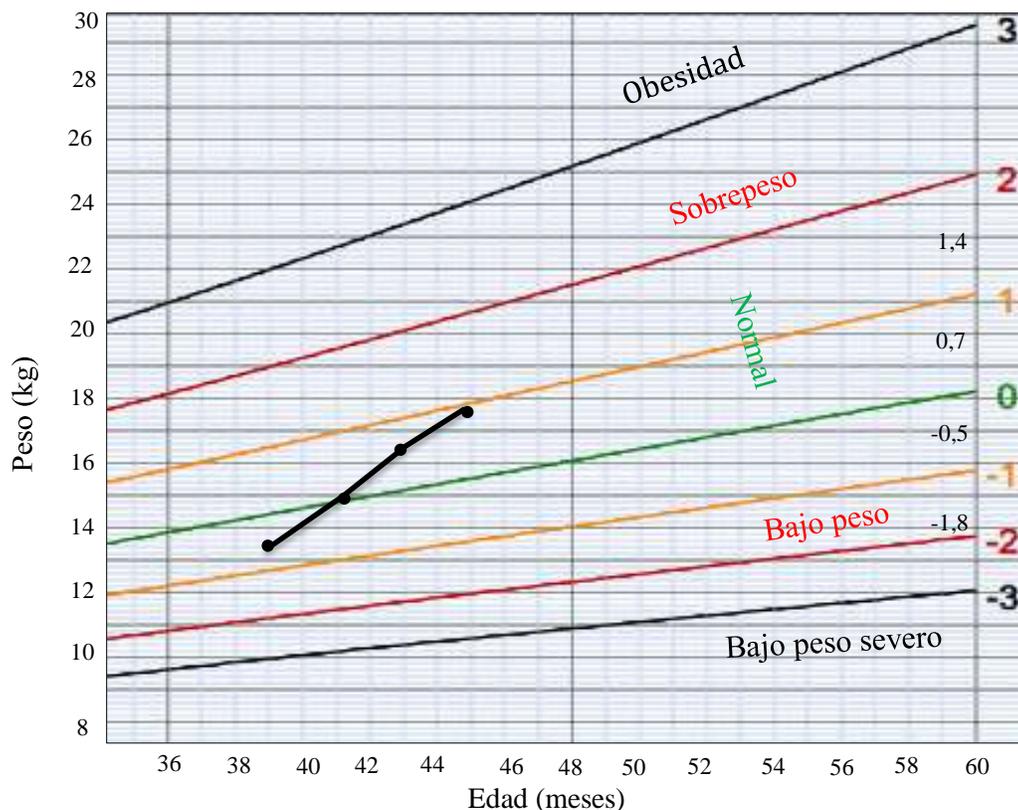
Tablas 4.16

Datos de Peso/Edad de una niña del Centro Abasto del Sur

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	1042	F	13,5	39	-1,8
Julio	1042	F	15,0	41	-0,5
Septiembre	1042	F	16,4	43	0,7
Noviembre	1042	F	17,5	45	1,4

Fuente: SEDEGES, 2019

En la figura 4.17, se muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Edad de la niña de (código 1042) del Centro Abasto del Sur en base a los datos extraídos de la tabla 4.16.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.17: Valoración del indicador Peso/Edad de una niña del Centro Abasto del Sur

En la figura 4.17, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Edad de la niña seleccionada del Centro Abasto del Sur, indicando que en 39 meses pesa (13,5 kg), el peso aumenta hasta los 45 meses (17,5 kg) cuando muestra que está ganando peso normalmente para su edad; permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1) donde los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2 a +2); estableciendo que la niña se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.17 Indicador Talla/Edad de una niña del Centro Abasto del Sur

La tabla 4.17, muestra los datos del Talla (cm)/Edad (meses) de una niña, que son extraídos de la tabla B.17 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.17 (Anexo C).

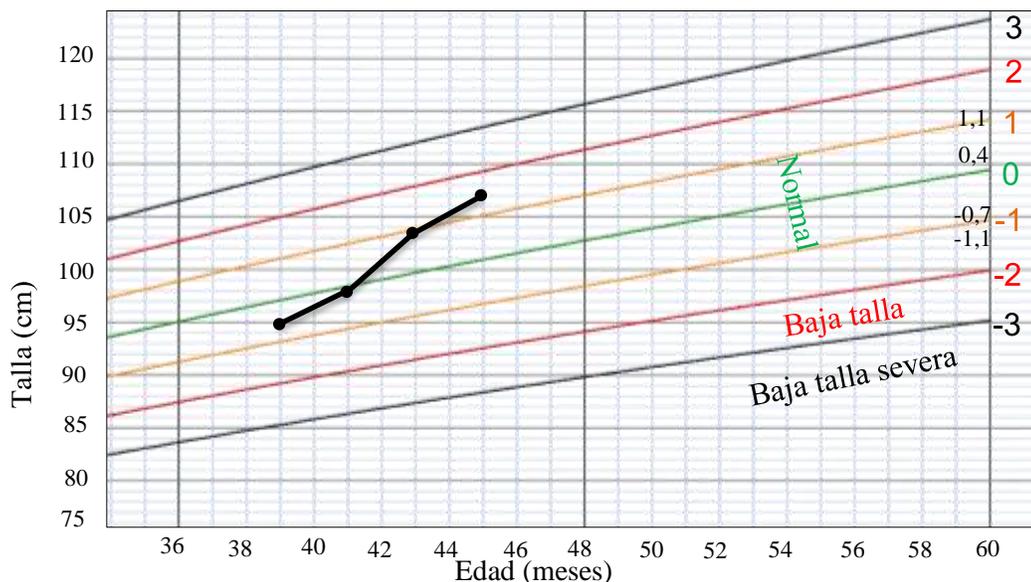
Tabla 4.17

Datos de Talla/Edad de una niña del Centro Abasto del Sur

Meses	Código beneficiario	Sexo	Talla (cm)	Edad (meses)	Puntuación Z
Mayo	1042	F	95	39	-1,1
Julio	1042	F	98	41	-0,7
Septiembre	1042	F	103	43	0,4
Noviembre	1042	F	107	45	1,1

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.18, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Talla/Edad de la niña seleccionada de (código 1042) del Centro Abasto del Sur en base de los datos extraídos de la tabla 4.17.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.18: Valoración del indicador Talla/Edad de una niña del Centro Abasto del Sur

En la figura 4.18, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Talla/Edad de la niña seleccionada del Centro Gremiales, mostrando que en 39 meses mide (95 cm), su talla crece hasta los 45 meses (107 cm); se puede decir que tiene un crecimiento normalmente para su edad; permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +2) donde los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2a +2), por lo tanto la niña se encuentra en estado nutricional normal.

4.2.18 Indicador Peso/Talla de una niña del Centro Abasto del Sur

La tabla 4.18, muestra los datos del Peso (kg)/Edad (meses) de una niña, que son extraídos de la tabla B.18 del (Anexo B). Así mismo, para obtener los valores de Puntuación Z se calculó Z que viene a ser el número de desviación estándar que hay por encima o por debajo de la media, extraída de la tabla C.18 (Anexo C).

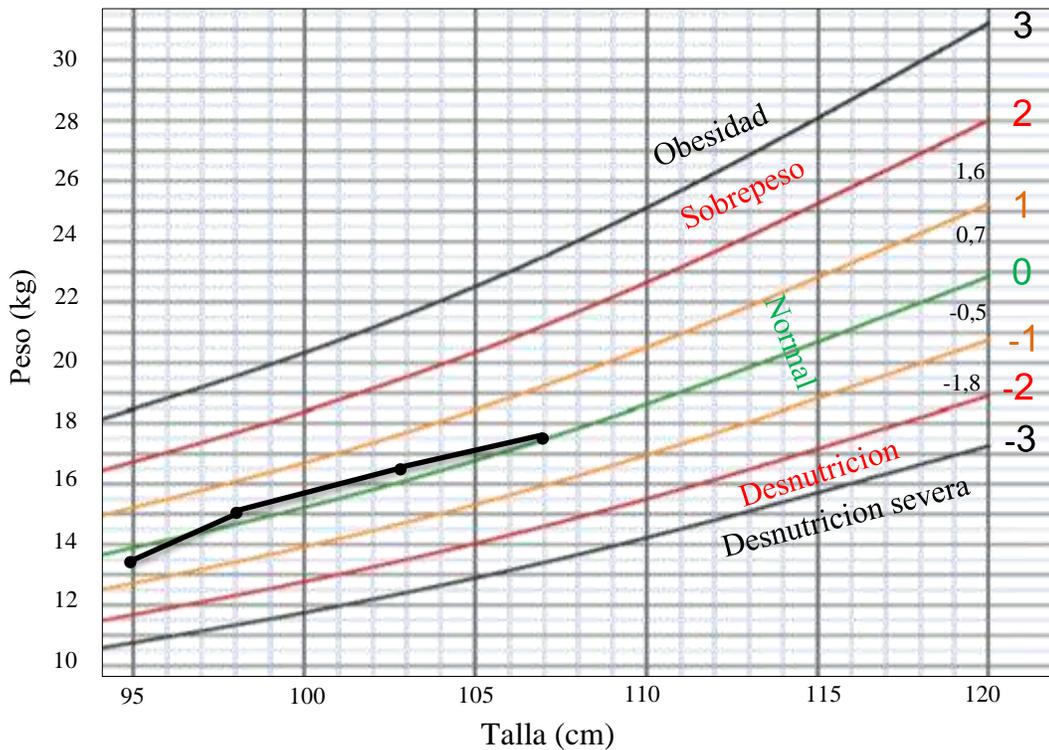
Tabla 4.18

Datos de Peso/Talla de una niña del Centro Abasto del Sur

Meses	Código beneficiario	Sexo	Peso (kg)	Talla (cm)	Puntuación Z
Mayo	1042	F	13,5	95	-1,8
Julio	1042	F	15,0	98	-0,5
Septiembre	1042	F	16,4	103	0,7
Noviembre	1042	F	17,5	107	1,6

Fuente: SEDEGES, 2019

La figura 4.19, muestra la valoración nutricional realizada por el indicador Peso/Talla de la niña seleccionada de (código 1042) del Centro Abasto del Sur en base a los datos extraídos de la tabla 4.18.



Fuente: Elaboración propia

Figura 4.19: Valoración del indicador Peso/Talla de una niña del Centro Abasto del Sur

En la figura 4.19, se observa la valoración nutricional realizada para el indicador Peso/Talla de la una niña seleccionada del Centro Abasto del Sur, indicando que pesa (13,5 kg) y mide (95 cm); su peso aumenta hasta (17,5 kg) mide (107 cm) y se puede decir que hay un incremento de peso y de talla; permaneciendo dentro del área de las líneas de puntuación Z (-1 a +1) donde los valores de puntuación de desviación estándar están entre (-2 a +2); por lo tanto, se establece que la niña se encuentra en estado nutricional normal.

Realizada la valoración nutricional de la niña seleccionada (código 1042) se concluye mediante los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla que no tuvo variación de peso para la talla durante el periodo de 39 a 45 meses de edad; la niña es valorada dentro de lo normal de acuerdo a los indicadores antropométricos.

4.3 Propuestas de menú para niños y niñas de (1 a 3) años de edad para el Centro de Fortalecimiento al Desarrollo Integral de la Primera infancia

Propuesta de menús en niños y niñas de 1 a 3 años de edad para los Centros de Fortalecimiento y Desarrollo Integral de la Primera Infancia para un crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

4.3.1 Menús elaborados para niños y niñas de (1 a 3) años

En las tablas 4.19, tabla 4.20, tabla 4.21 y tabla 4.22 y 4.23 se muestran los menús elaborados para niños y niñas entre (1 a 3) años de edad.

Tabla 4.19

Primera propuesta de menú elaborado para niños y niñas de (1 a 3) años

Comidas		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Desayuno		Copos de maíz con leche	Te manzanilla con galletas de coime	Chocolate con pan de quinua	Leche con galletas	Arroz con leche con galleta de avena
Refrigerio		Yogurt con fruta	Quinua con leche	Gelatina	Crema de manzana	Galletas de coime
Almuerzo	Sopa	Quinua	verduras	Avena	fideo	Arroz
	Segundo	Tortilla de brócoli con arroz	Puré de quinua con bife	Pastel de fideo	Bocadillos de arroz con queso y zanahoria papa	Hamburgues a de lenteja con ensalada hervida
	Refresco	Agua	Soya	Agua	Manzana	Agua

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4.20

Segunda propuesta de menú elaborado para niños y niñas de (1 a 3) años

Comidas		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Desayuno		Manzana rallada con copos de maíz y leche	Chocolate con galletas de coime	Leche con queque	Mate de menta con pan de linaza	Te de zanahoria con pan de quinua
Refrigerio		Yogurt con avena	Banana	Galletas de coime	Manzana	Flan
Almuerzo	Sopa	Quinua	Harina tostada	Avena	Trigo	frangollo
	Segundo	Tortilla de espinaca con puré de papa	Relleno de quinua con zanahoria cosida	Pollo con salteado de brócoli	Pastel de arroz con carne	Albóndigas de quinua con ensalada
	Refresco	Agua	Manzana	Menta	Agua	Linaza

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4.21

Tercera propuesta de menú elaborado para niños y niñas de (1 a 3) años

Comidas		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Desayuno		Leche con avena	Yogurt con frutas	Leche con galletas de quinua	Te manzanilla con pan de coime	Leche con chocolate y galletas de avena
Refrigerio		Papilla de quinua/fruta	Plátano fresco	Flan	Compota de manzana con cereal	Gelatina
Almuerzo	Sopa	Lenteja	Fideo	Harina tostada	Arroz	Frangollo
	Segundo	Pasta de lenteja con salteado de verduras	Quinua a la valenciana con pollo desmenuzado	Albóndigas de avena con carne y ensalada	hamburguesa de lenteja con ensalada hervida	Crema de espinaca
	Refresco	Agua	Jugo de fruta	Menta	Aloja de quinua	Agua

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4.22

Cuarta propuesta de menú elaborado para niños y niñas de (1 a 3) años

comidas		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Desayuno		Leche con quinua	Fruta picada	Chocolate con pan de coime	Cereal con leche	Arroz con leche
Refrigerio		Yogurt con fruta	Licuado de plátano	Queque de coime	Jugo de papaya	Galletas de avena
Almuerzo	Sopa	Quinua	Fideo	Avena	Arroz	Frangollo
	Segundo	Bocaditos de verduras con papa	Relleno de quinua con ensalada	Revuelto de fideo con carne	Puré de papa con bife	Hamburguesa de lenteja con ensalada
	Refresco	Agua	Agua	Soya	Agua	Manzana

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4.23

Quinta propuesta de menú elaborado para niños y niñas de (1 a 3) años

Comidas		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Desayuno		Jugo de fruta con tostada	Tortita de plano y leche	Leche con galleta de coime	Api de quinua con pan	Tortilla de quinua con leche
Refrigerio		Galletas de coime	Gelatina	Flan	Banana	Manzana rallada
Almuerzo	Sopa	Quinua	Fideo	Avena	Arroz	Frangollo
	Segundo	Bocaditos de verduras con papa	Tarta de zanahoria	Milanesa de con ensalada	Puré de quinua con pollo	Hamburguesa de lenteja con ensalada
	Refresco	Agua	Agua	Menta	Agua	Soya

Fuente: Elaboración propia

La tabla 4.19, tabla 4.20, tabla 4.21, tabla 4.22 y tabla 4.23, muestran propuesta de menú variado para niños y niñas de 1 a 3 años de edad siendo un menú liviano y saludable a base de cereales, frutas, verduras obteniendo al máximo los beneficios de los nutrientes que estos aportan en los niños ya que estos alimentos contienen fibras, vitaminas y minerales esenciales para un crecimiento de los niños y niñas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- En base a la valoración nutricional realizada al niño seleccionado de (código 3074) del Centro Gremiales se pudo observar mediante los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla; donde el niño tuvo una disminución de peso a los 24 meses (11,6 kg), siendo su peso más lento que su crecimiento, razón por la cual pudo haberse presentado alguna enfermedad o problemas en su alimentación; por lo tanto el niño se encuentra en estado nutricional normal de acuerdo a las curvas de crecimiento.
- En base, a la valoración nutricional realizada a la niña seleccionada (código 3089) del Centro Gremiales mediante los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla en la cual tuvo un crecimiento normal para su edad, la niña fue valorada dentro de lo normal de acuerdo a las curvas de crecimiento.
- De acuerdo a la valoración nutricional concluida del niño seleccionado con (código 1079) del Centro Narciso Campero mediante los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla éste tuvo disminución de peso a sus 48 meses (16,1 kg) manteniéndose de talla desde los 48 meses hasta los 50 meses (106 cm), razón por la cual pudo haberse presentado alguna enfermedad o disminución en su dieta; el niño estuvo valorado dentro de lo normal de acuerdo a los tres indicadores.
- De acuerdo la valoración nutricional de la niña seleccionada (código 3236) del Centro Narciso Campero se pudo observar en los indicadores Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla; en la que no tuvo disminución de peso aunque su crecimiento fue más lento a los 21 meses, razón por la cual pudo haberse presentado problemas en su alimentación; por lo tanto la niña estuvo valorada en un estado nutricional normal de acuerdo a las curvas de crecimiento.
- Según a los resultados de la valoración nutricional del niño seleccionado con (código 1036) del centro de Abasto del Sur se pudo observar mediante los

indicares Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla; que el niño tuvo disminución de peso en sus 20 meses de edad de unos (12,1 kg), motivo por el cual pudo haberse presentado algunos posibles problemas de alimentación; el niño fue valorada dentro del estado nutricional normal mediante las curvas de crecimiento.

- Según los resultados de la valoración nutricional realizada de la niña seleccionada (código 1042) del centro Abasto del Sur mediante los indicares Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla, su crecimiento y su peso fueron normales para su edad durante el periodo de 39 a 45 meses; la niña se fue valorada dentro del estado nutricional normal.
- De acuerdo al menú elaborado para niños y niñas de 1 a 3 años, éste se realizó a base de frutas, verduras y cereales secos quinua, coime, avena y lenteja estos alimentos que son beneficios para el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas conteniendo los nutrientes esenciales para el estado nutricional del niño.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al el Centro de Fortalecimiento y Desarrollo Integral de la Primera Infancia realizar la valoración mediante las curvas de crecimiento y calcular la puntuación Z de desviación de cada provincia en cada Centro pertenecientes a la institución SEDEGES como así de cada niño y niña de manera mensual e individual.
- Se recomienda al Centro de Fortalecimiento y Desarrollo Integral de la Primera Infancia, realizar la valoración del estado nutricional de cada niño y niña mediante los indicadores antropométricos de manera individual; ya que no se encuentran con datos específicos de manera coherente del estado nutricional del niño y niña.
- Se recomienda a la Institución del Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES), pueda contar oportunamente con datos antropométricos de manera fidedigna cosa que cualquier individuo pueda hacer uso de los datos.