



---

***Informe Nutricional de niños beneficiarios del Programa de Recuperación Nutricional de la Fundación Hernán Echavarría Olòzaga. Corregimiento de Santa Ana – Isla Barù***

---

***Periodo Julio a Diciembre de 2012.***

---

***Realizado por: Danna Torres Fontalvo  
Nutricionista-Dietista CRN  
Universidad del Sinú  
Seccional Cartagena  
Diciembre de 2012***

---

**CARTAGENA DE INDIAS, D. T. Y C  
Año 2012**

## 1. INTRODUCCIÓN

La alimentación es una necesidad fisiológica necesaria para la vida que tiene una importante dimensión social y cultural. Comer está vinculado por un lado a saciar el hambre (para vivir) y por otro al buen gusto, y la combinación de ambos factores puede llegar a generar placer. En el acto de comer entran en juego los sentidos (unos de forma evidente, vista, olfato, gusto y tacto, y, por último, el oído puede intervenir al recibir mensajes publicitarios sobre alimentos).

En la actualidad existe una gran preocupación por la salud y se reconoce a la alimentación adecuada como un instrumento de protección de la salud y prevención de la enfermedad. Se demuestra que la elección de alimentos está condicionada por el factor económico y el gusto en primer lugar, seguido de la comodidad, simplicidad en la preparación culinaria y el valor nutritivo que los alimentos aportan a la dieta.

Los hábitos alimentarios de las poblaciones son la expresión de sus creencias y tradiciones, ligados al medio geográfico y a la disponibilidad alimentaria, nacen en la familia, pueden reforzarse en el medio escolar y se contrastan en la comunidad en contacto con el medio social.

Mediante la educación nutricional se pretende modificar el comportamiento alimentario de las personas, además de promover una alimentación correcta y equilibrada, la lucha contra el sedentarismo y el impulso de estilos de vida que incluyan una dedicación al ejercicio físico son la mejor manera de mantener niveles adecuados de salud en las distintas etapas de la vida.

En la actualidad el grupo de la población necesita de mayor vigilancia son los niños, ya que una buena alimentación es vital para que el niño crezca sano y fuerte. Comer bien afecta no sólo a su crecimiento físico, sino también a su desarrollo intelectual.

Una correcta alimentación del niño durante los primeros años de vida puede repercutir positivamente en su estado de salud, así como en su habilidad para aprender, comunicarse con los demás, pensar y racionalizar, socializarse, adaptarse a nuevos ambientes y personas y, sobre todo, en su rendimiento escolar. De esta manera, una buena alimentación puede influir notablemente en su futuro.

## 2. ANÁLISIS DE VALORACION NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS BENEFICIARIOS DE LA FUNDACIÓN HERNAN ECHAVARRIA OLÒZAGA. PERIODO DE FRBRERO A JUNIO DE 2012.

A continuación se expone un breve resumen del estado nutricional de los 28 niños y niñas valorados inicialmente desde el mes de julio de 2012 hasta el corte de mes de diciembre del mismo año, en el cual se detalla de manera puntal su evolución nutricional por cada paciente.

Cabe resaltar que debido a la inasistencia de algunos niños por factores ajenos al proceso, no se logró concretar algunas valoraciones, al igual que la falta de existencia de registros que permitieran analizar con mayor detalle su evolución en el programa. **Qué registros hicieron falta?**

### 2.1 Paciente: SARAY ARÉVALO CARDALES

Nombres y Apellidos	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
SARAY SOFIA AREVALO CARDALES	Peso: 18 kg Talla: 1,16 cm	6 años	Peso: 17.5 kg Talla: 1.17	Perdida 500 gr

#### 2.1.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso, que en las ultimas valoraciones ha asistido puntualmente, pero no ha sido posible la ganancia en peso porque la madre refiere que la menor consume pocos alimentos, para lo cual se le da la orientación de manera individual y se pactan compromisos para que la menor en el siguiente año mejore.

### 2.2 Paciente: NATASHA ARROYO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
NATASHA ARROYO GONZÁLEZ	Peso: 19 kg Talla: 1,22 cm	6 años	Peso: 20 kg Talla: 122,5 cm	1kg

#### 2.2.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso en su estado nutricional actual, con aumento en peso 1 kg, proceso nutricional satisfactorio, madre comprometida con el proceso, asistiendo puntual a las valoraciones y talleres nutricionales.

### 2.3 Paciente: YISERIS BATISTA ACOSTA

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
YISERIS BATISTA ACOSTA	Peso: 18 kg Talla: 1,17 cm	7 años	Peso:18.5 kg Talla: 119.5	500 gr

#### 2.3.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso y debido a la insistencia a los controles no ha sido posible lograr mejoría en su peso y talla, de igual manera no ha sido posible brindar los talleres de educación nutricional a los padres y/o cuidadores, con los cuales también se podría garantizar una mejor evolución nutricional. En los casos en que los padres no fueran, no se visitaba a las familias?

### 2.4 Paciente: SOLENES BERTEL MEDRANO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
SOLENES DEL CARMEN BERTEL MEDRANO	Peso: 21 kg Talla: 1,24 cm	7 años	Peso: 23 kg Talla: 1,26	2 kg

#### 2.4.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 2 kg lo que es importante para mejorar su estado de salud y su estado nutricional, presenta mejoría en los signos físicos de desnutrición y casi logrando su peso ideal.

### 2.5. Paciente: ELIANIS CAMARGO ESCUDERO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
ELIANIS CAMARGO ESCUDERO	Peso: 28 kg Talla: 1,41 cm	11 años	Peso: 31 kg Talla: 1,44 cm	3 kg

### 2.5.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 3 kg, ganancia bastante significativa de peso, presenta mejoría notable en los signos físicos de desnutrición y en la ingesta de alimentos, superando así su grado de desnutrición y llegando a su peso ideal.

### 2.6 Paciente: JUAN CERVANTES VALIENTE

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
JUAN CARLOS CERVANTES VALIENTE	Peso: 18 kg Talla: 1,20 cm	8 años	Peso: 18.5 kg Talla: 1,21 cm	500 kg

### 2.6.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 500 gr, presentando mejoría en los signos físicos de desnutrición y en los hábitos de alimentación.

### 2.7 Paciente: SHAMBERLY COLÓN

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
SHAMBERLY COLÓN	Peso: 28 kg Talla: 1,41 cm	9 años	Peso: 28 kg Talla: 141.5 cm	0 kg

### 2.7.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 0 kg, presentando notable mejoría en los signos físicos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, durante el proceso no ha presentado enfermedades virales que puedan retrasar el aumento en el peso, niña que llega a su peso ideal superando el grado de desnutrición. **Cómo es posible que haya llegado al peso ideal si no subió nada?**

## 2.8 Paciente: LUÍS CONTRERAS JULIO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
LUIS MIGUEL CONTRERAS JULIO	Peso: 17 kg Talla: 1,14 cm	5 años	Peso: 17 kg Talla: 1,15 cm	0 kg

### 2.8.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 0 kg, presentando mejoría en los signos físicos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, se le orienta a los familiares sobre la importancia del tratamiento de la niña en casa en cuanto a la alimentación para seguir mejorando, menor casi supreando grado de desnutrición solo le falta 1 kg. **Cómo pudo mejorar si no subió de peso?**

## 2.9 Paciente: LILIANIS GIRADO CARDALES

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
LILIANIS GIRADO CARDALES	Peso: 24 kg Talla: 1,43cm	10 años	Peso: 24 kg Talla: 1,45 cm	0 kg

### 2.9.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de kg, presentando mejoría en los signos físicos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, pero se insiste en la importancia de la buena alimentación en casa y que aunque la niña aumento de peso todavía falta seguir con el proceso para llegar al peso ideal. **No entiendo. Dice que aumentó de peso pero en la tabla dice que su aumento fue de 0kg**

## 3. Paciente: LISETH GIRADO GONZÁLEZ

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
LISETH CECILIA GIRADO GONZALEZ	Peso: 18 kg Talla: 1,23 cm	8 años	Peso: 19 kg Talla: 1,25 cm	1 kg

### 3.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 1 kg, presentando mejoría en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, se dan recomendaciones nutricionales para mejorar el estado nutricional, porque el menor presenta varios kilos por debajo del peso ideal.

#### 3.2 Paciente: JUAN GIRADO POLVERS

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
JUAN DIEGO GIRADO POLVERS	Peso: 23 kg Talla: 1,24 cm	8 años	Peso :23 kg Talla: 1,24 cm	0 kg

#### 3.2.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso y debido a la insistencia a los controles no ha sido posible lograr mejoría en su peso y talla, de igual manera no ha sido posible brindar los talleres de educación nutricional a los padres y/o cuidadores, con los cuales también se podría garantizar una mejor evolución nutricional. En este caso, no se visitó a los padres?

#### 3.3 Paciente: YANICELIS GONZÁLEZ PACHECO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
YANICELIS GONZÁLEZ PACHECO	Peso: 21.5 kg Talla: 1,21 cm	7 años	Peso: 22 kg Talla: 1,23 cm	500 gr

#### 3.3.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 500 gr, presentando mejoría en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, se dan recomendaciones y orientaciones nutricionales para continuar aumentando de peso y superar el estado nutricional en el que se encuentra.

### 3.4 Paciente: DARISNEY HERNÁNDEZ PAYARES

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
DARISNEY VANESSA HERNANDEZ PAYARES	Peso: 16.5 kg Talla: 1,17 cm	6 años	Peso: 18 kg Talla: 1,19 cm	1.5 kg

#### 3.4.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 1.5 kg, presentando mejoría de los signos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, se dan recomendaciones, orientaciones y talleres sobre alimentación para seguir la mejoría del proceso.

### 3.5 Paciente: ZAUDIRIS HERNÁNDEZ ARÉVALO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
ZAUDRIS HERNANDEZ AREVALO	Peso: 18 kg Talla: 1,31 cm	9 años	Peso: 18 kg Talla: 1,32 cm	Se mantiene igual

#### 3.5.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación no presenta aumento de peso, se podría mirar mas a fondo con valoración de un pediatra si la niña presenta problemas con la absorción de alimentos, lo que podría limitar el aumento de peso. Remitir a la clínica MSD con este informe.

### 3.6 Paciente: KEVIN HERNÁNDEZ MALDONADO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
KEVIN EDIL HERNANDEZ MALDONADO	Peso: 19 kg Talla: 1,28 cm	6 años	Peso: 20 kg Talla: 1,24cm	1 kg

#### 3.6.1 EVOLUCION NUTRICIONAL



Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 1 kg, presentando notable mejoría en los signos físicos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, durante el proceso a evolucionado muy bien nutricionalmente, llegando así a su peso ideal.

### 3.7 Paciente: RAIZA HERNÁNDEZ VALDELAMAR

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
RAIZA ALEJANDRA HERNANDEZ VALDELAMAR	Peso: 17.5 kg Talla: 1,17 cm	6 años	Peso: 18 kg Talla: 119 cm	500 gr

#### 3.7.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso, con aumento en peso y talla, con buena ingesta y evolución nutricional satisfactoria, se dan orientaciones y recomendaciones nutricionales para continuar proceso en casa.

### 3.8 Paciente: ANGIE HURTADO ROMERO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
ANGIE YULIETH HURTADO ROMERO	Peso: 18 kg Talla: 1,22 cm	7 años	Peso: 18 kg Talla: 1,24	0 kg

#### 3.8.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 0 kg, presentando mejoría de los signos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, se dan recomendaciones, orientaciones y talleres sobre alimentación para seguir la mejoría del proceso. **Cómo puede presentar mejoría si no subió de peso?**

### 3.9 Paciente: MELANIS JULIO SALGADO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
-------------------	-------------------------	------	-------------------------------	-----------------------------------

MELANIS CAROLINA JULIO SALGADO	Peso: 22 kg Talla: 1,26 cm	6 años	Peso: 24 kg Talla: 128 cm	2 kg
-----------------------------------	-------------------------------	--------	------------------------------	------

### 3.9.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso, con ganancia de 2 kg de peso y aumento en talla, con evolución nutricional satisfactoria, madre comprometida con el proceso de la menor, se dan recomendaciones nutricionales para continuar proceso en casa.

#### 4. Paciente: Pedro Medina Zúñiga

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
PEDRO LUIS MEDINA ZÚÑIGA	Peso: 19 kg Talla: 1,14 cm	6 años	Peso: 19 kg Talla: 1,17 cm	0 kg

### 4.1.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 0 kg, presentando notable mejoría en los signos físicos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, durante el proceso a evolucionado muy bien nutricionalmente, faltándole solo 1 kg para llegar a su peso ideal. Como puede mejorar sino subió?

#### 4.2 Paciente: LEWIS ORTEGA CARABALLO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
LEWIS ORTEGA CARABALLO	Peso: 25 kg Talla: 1,34 cm	10 años	Peso: 24 kg Talla: 1,35 cm	Perdida de 1 kg

### 4.2.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 3 kg, presentando notable mejoría en los signos físicos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, durante el proceso no ha presentado enfermedades virales que puedan retrasar el aumento en el peso. En la tabla dice que perdió un kilo y en la parte narrativa que ganó 3.Cuál de las 2 es la correcta?

#### 4.3 Paciente: DANIELA PACHECO QUINTANA

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
DANIELA PACHECO QUINTANA	Peso: 20 kg Talla: 1,29 cm	9 años	Peso: 20 kg Talla: 130 cm	0 kg

##### 4.3.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso y debido a la insistencia a los controles no ha sido posible lograr mejoría en su peso y talla, de igual manera no ha sido posible brindar los talleres de educación nutricional a los padres y/o cuidadores, con los cuales también se podría garantizar una mejor evolución nutricional. En este caso, no se visitó a la familia?

#### 4.4 Paciente: WILLY PAEZ MALDONADO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
WILLY PAEZ MALDONADO	Peso:28 kg Talla:138 cm	11 años	Peso: 29 kg Talla: 1,39 cm	1 kg

##### 4.4.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso con aumento en peso: 1 kg, y debido a la insistencia a los controles no ha sido posible lograr mejoría en su peso y talla, de igual manera no ha sido posible brindar los talleres de educación nutricional a los padres y/o cuidadores, con los cuales también se podría garantizar una mejor evolución nutricional. En este caso, se visitó a la familia?

#### 4.5 Paciente: GREGORY REBOLLO GIRADO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
GREGORY REBOLLO GIRADO	Peso: 19 kg Talla: 1,23 cm	7 años	Peso: 20 kg Talla: 1,24 cm	1 kg

#### 4.5.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación un aumento de 1 kg, presentando mejoría de los signos de desnutrición, en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, se dan recomendaciones, orientaciones y talleres sobre alimentación para seguir la mejoría del proceso.

#### 4.6 Paciente: KATHY RODRÍGUEZ MIER

Nombre y Apellido	Peso y Talla Julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
KATHY LUZ RODRÍGUEZ MIER	No existe registro	7 años	Peso: 22 kg Talla: 1,27.5 cm	No aplica

#### 4.6.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación no presenta aumento de peso, quizás por no aplicar bien los conocimientos impartidos por la nutricionista y la FHEO, también se podría mirar mas a fondo con valoración de un pediatra si la niña presenta problemas con la absorción de alimentos, lo que podría limitar el aumento de peso. Por qué no hay registro de julio? Favor remitir el caso a la clínica.

#### 4.7 Paciente: JELEVEN RODRÍGUEZ ROCHA

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
JELEVEN RODRIGUEZ ROCHA	Peso: 20 kg Talla: 1,23 cm	7 años	Peso: 20 kg Talla: 1,25cm	0 kg

#### 4.7.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta un aumento de 0 kg lo que quizás no es muy representativo, pero si se sigue reforzando la parte de orientación nutricional y psicosocial se logra un mejor aumento, paciente con mejor ingesta y mejores hábitos alimentarios.

#### 4.8 Paciente: JHON RODRÍGUEZ TORRES

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
-------------------	-------------------------	------	-------------------------------	-----------------------------------

JHON JAIDER RODRIGUEZ TORRES	Peso: 17 kg Talla: 1,18 cm	7 años	Peso:18 kg Talla:120.5	1 kg
---------------------------------	-------------------------------	--------	---------------------------	------

#### 4.8.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, quien presenta bajo peso con aumento en peso 1 kg y aumento en talla con evolución nutricional satisfactoria, mejorando signos de desnutrición, se dan orientaciones para implementar en casa.

#### 4.9 Paciente: JENNIFER TORRES SARABIA

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
YENNIFER TORRES SARABIA	Peso: 29 kg Talla: 1,42 cm	9 años	Peso: 31 kg Talla: 1,42 cm	2kg

#### 4.9.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, con aumento de 2 kg, lo que es significativo pero hay que seguir reforzando al núcleo familiar para que se concienticen del estado de la niña, paciente con mejoría de la ingesta y de los signos físicos de desnutrición, superando así su estado de desnutrición. Yise, se ha visitado la familia de esta chiquita?

#### 5. Paciente: YUREISI VEGA JULIO

Nombre y Apellido	Peso y Talla julio 2012	Edad	Peso y talla a diciembre 2012	Ganancia de peso A diciembre 2012
YUREISI VEGA JULIO	Peso: 20.5 kg Talla: 1,25 cm	7 años	Peso: 20 kg Talla: 1,26 cm	Perdida de 500 gr

#### 5.1.1 EVOLUCION NUTRICIONAL

Paciente que se encuentra en programa de recuperación nutricional, recibiendo un refrigerio que aporta el 20% del valor calórico total, que presenta durante el proceso de recuperación una pérdida de 500 gr, presentando mejoría en los hábitos de alimentación y en la ingesta de alimentos, se dan recomendaciones nutricionales para mejorar el estado nutricional.

## **7. FACTORES QUE INCIDEN EN LA NO EVOLUCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO.**

La niñez es la etapa de la vida más importante, ya que en ella se producen cambios en forma constante, por ello es esencial tener en cuenta la importancia de la alimentación infantil. A partir de una nutrición sana, equilibrada y completa para niños se puede lograr un mejor desarrollo tanto físico como intelectual.

Los efectos nocivos de la desnutrición pueden pasar de generación en generación, pero lo mismo sucede con los beneficios de una nutrición adecuada. Dar a los niños un buen comienzo en materia de nutrición tiene consecuencias positivas de por vida tanto en lo que se refiere al desarrollo mental y físico como al desarrollo social; La desnutrición debilita el sistema inmunológico, lo que aumenta la propensión a contraer enfermedades, además de agravar esas enfermedades y dificultar la recuperación. A su vez, los niños enfermos pueden desnutrirse velozmente. Ese círculo vicioso se puede interrumpir mediante la lactancia adecuada a la edad de cada niño, así como mediante el consumo de alimentos complementarios nutritivos y una atención médica adecuada.

La Fundación Hernán Echavarría Olòzaga, institución que proporciona un refrigerio alimentario que aporta el 20% del valor calórico total diario de los niños beneficiarios de su programa, pero preocupa el 80% restante que debe ser proporcionado por su núcleo familiar dado que este quizás no se está evaluando, razón por la cual se podría inferir que la alimentación recibida en el hogar no es la más adecuada tanto en cantidad como en calidad, ya sea por factores económicos, sociales o falta de conocimientos sobre alimentación, lo que se ve reflejado en el estado nutricional de los niños que no es el mejor, a pesar que han presentado aumentos en el peso todavía falta para que estos niños lleguen a su peso ideal. Lo anterior es un criterio importante que debe ser tenido en cuenta para lograr la evolución nutricional deseada para los niños.

También sería importante evaluar la parte médica de los niños puesto que algunas veces el sistema gastrointestinal de los niños puede presentar problemas de absorción; también pueden presentarse problemas a nivel hormonal lo que limita el aumento de peso.

## **8. RECOMENDACIONES PARA MEJORAR, PREVENIR Y RECUPERAR EL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO**

- Lograr una buena alimentación variada y nutritiva que se base en: cereales integrales (cebada, arroz, maíz, trigo), hortalizas (zanahoria, ahuyama, remolacha, cebolla), leguminosas ( habas, frijol, lenteja, arveja). La comida debe ser colorida. También se puede agregar alimento de origen animal (pollo, huevo, pescado, carne, leche o queso)
- Si una mujer esta embarazada: necesita tres comidas principales y dos entre-comidas, variando los alimentos de buena calidad, esto garantiza un niño no desnutrido.
- Los niños menores de 6 meses deben ser alimentados SOLO con leche materna.
- Vigilar la talla y peso del niño es una forma de monitorear su crecimiento.
- Preparar los alimentos con limpieza, lavar las manos antes de preparar la comida o servirla y luego de ir al baño o cambiar el pañal puede evitar que el infante se enferme.
- Los niños enfermos deben continuar su alimentación, sin grasas, mucho líquido y muchos cuidados. Luego de la enfermedad los niños recuperan su peso con una buena alimentación.
- Es MUY IMPORTANTE acudir regularmente a un centro de salud durante el embarazo, y controlar regularmente al niño con un pediatra, para evitar complicaciones, problemas de salud y prevenir la desnutrición.

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE LAS VALORACIONES Y TALLERES REALIZADOS





