

SECRETARIA DE SALUD

Vigilancia de la Nutrición y Crecimiento del Niño

***MANUAL DE CAPACITACIÓN PARA
PERSONAL DE SALUD***

**PAQUETE BASICO DE
SERVICIOS DE SALUD**

SECRETARIO DE SALUD

Dr. Juan Ramón de la Fuente

SUBSECRETARIO DE COORDINACIÓN SECTORIAL

Dr. José Narro Robles

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Dr. Roberto Tapia Conyer

SUBSECRETARIO DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO

Lic. José Ignacio Campillo García

DIRECTOR GENERAL DE ENSEÑANZA EN SALUD

Dr. Eduardo Sanesteban Sosa

ISBN 968-811-627-0

Derechos reservados Secretaría de Salud

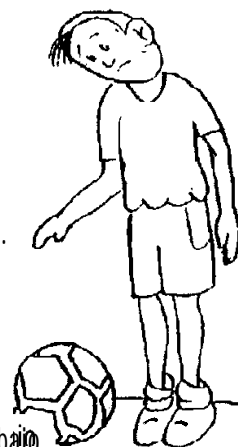
<http://www.ssa.gob.mx>

CONTENIDO

Introducción

Objetivos de aprendizaje

- 1.- Problemática nutricional en México.
- 2.- Aspectos conceptuales.
- 3.- Instrumentación de la vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo.
- 4.- Factores que influyen en la desnutrición.
- 5.- Actividades a realizar en la vigilancia del crecimiento y desarrollo.
- 6.- ¿Cómo realizar cada una de las actividades ?
 - Actividad I.- Identifique a todos los menores que viven en su área de trabajo
 - Actividad II.- Evalúe el estado de nutrición de todo menor de 5 años.
 - Actividad III.- Realice el diagnóstico del estado nutricional.
 - Actividad IV.- Informe a la madre el resultado de las valoraciones efectuadas.
 - Actividad V.- Refiera a los niños y niñas que requieran atención especializada.
 - Actividad VI.- Oriente a la madre sobre cuidados alimentarios e higiénicos del menor de 5 años
 - Actividad VII.- Continúe la vigilancia nutricional del niño (a) mediante evaluaciones periódicas.
 - Actividad VIII.- Promueva una mejor alimentación familiar a través de la capacitación o grupos de madres.
 - Actividad IX.- Ministración de vitamina "A" a los menores de 5 años en las Semanas Nacionales de Salud.
- 7.- Registro de las actividades en el formato correspondiente.
- 8.- Medidas preventivas de apoyo.
- 9.- Anexos.
 - 1) Instructivo para el manejo de instrumentos somatométricos.
 - 2) Guía de alimentación para el niño y la niña de 1 a 5 años de edad.



INTRODUCCIÓN

La niñez se caracteriza por ser la etapa básica de aprendizaje, búsqueda, bienestar y despliegue de potencialidades físicas, mentales y emocionales, por lo que la sociedad y los gobiernos del mundo cada vez más, reconocen que esta etapa no es época para morir o padecer enfermedades.

En México, por generaciones un gran número de niños y niñas han sufrido enfermedades como la desnutrición, asociada a infecciones frecuentes, las cuales pudiendo ser prevenibles les ocasionan secuelas perdurables que limitan su pleno crecimiento y desarrollo y en ocasiones propician a muy temprana edad la muerte.

Con base en las experiencias adquiridas en numerosos países, diversos organismos internacionales proponen a la vigilancia del crecimiento y desarrollo como el eje que sustenta la atención de salud integral, ya que la evaluación y el seguimiento nutricional permite identificar riesgos, alteraciones y necesidades que implican un peligro para la supervivencia del niño y la niña.

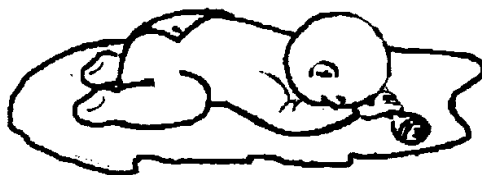
El presente documento contiene los elementos técnicos para que el personal de salud, acreciente los conocimientos y destrezas necesarias para estrechar el vínculo de calidad con el usuario, a fin de hacer posible la protección de los menores de cinco años bajo su responsabilidad.

En el manual se aborda la magnitud de la desnutrición, las diferentes formas en que suele presentarse, las repercusiones que tiene en la salud de los niños y niñas y los factores más frecuentes que propician la aparición de este padecimiento.

Se describen las actividades básicas a realizar en la vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo utilizando los criterios e indicadores más sencillos, positivos y sensibles para prevenir, detectar y atender con oportunidad los problemas de nutrición; así como los procedimientos y técnicas que paso a paso deben seguirse.

Así mismo se incluyen otras acciones que contribuyen a mejorar la alimentación en el hogar, mediante acciones educativas y la participación de las madres de familia.

Por último, se contempla el registro de las actividades realizadas en la Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo, Acción No. 4 del Paquete Básico de Servicios de Salud.



OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Al término de la capacitación el personal de salud podrá:

Definir la magnitud del problema de la desnutrición en su universo de trabajo.

Establecer y sistematizar la vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo del menor de 5 años.

Evaluar el estado de nutrición de los niños y niñas bajo su responsabilidad, conforme a las normas y técnicas establecidas.

Brindar la atención y el seguimiento nutricional que cada caso requiera.

Orientar y promover una mejor alimentación en el niño, la niña y la familia.

Registrar correctamente las actividades realizadas.

1.- PROBLEMÁTICA NUTRICIONAL EN MÉXICO

ta deficiente alimentación que priva en la población mexicana ha ocasionado que el 41.9% de los menores de 5 años, de acuerdo al indicador peso/edad, sufra algún tipo de desnutrición, como lo señaló la Encuesta Nacional de la Nutrición, 1988.

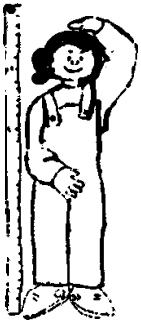
ta situación se agrava en las localidades rurales marginadas del país, donde la prevalencia de la desnutrición alcanza hasta un 80% de los niños en este grupo de edad, según lo han mostrado estudios efectuados por el Instituto Nacional de la Nutrición " Salvador Zubirán ".

Asimismo, el problema de la desnutrición se refleja en las tasas de mortalidad por deficiencias de la nutrición, las cuales en 1995 y 1996 ocuparon el 5to. lugar como causa de defunción en los menores de 5 años. Debe considerarse además que la desnutrición contribuye de manera importante en el número de muertes ocurridas por padecimientos infecciosos intestinales y respiratorios.

Por otra parte, los problemas de mala alimentación en los niños y niñas también se dan por exceso en el consumo habitual de alimentos, como lo señaló la misma Encuesta Nacional de Nutrición 1988, encontrándose que el 2.2% de los menores de 5 años presentaron obesidad.

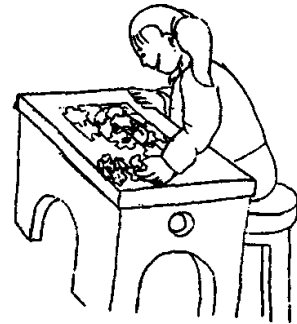
2.- ASPECTOS CONCEPTUALES

La nutrición humana es el aporte y aprovechamiento de nutrimentos que en el niño y la niña se manifiesta por crecimiento y desarrollo.



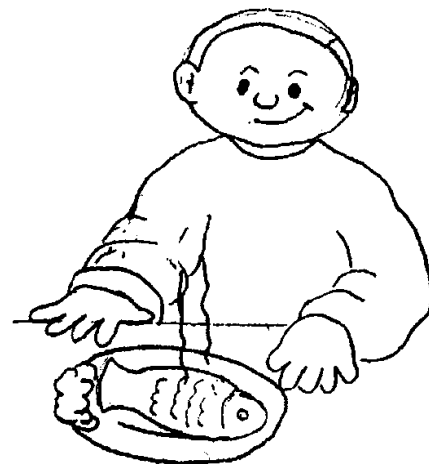
El crecimiento es un proceso por el cual se incrementa la masa corporal de un ser vivo, debido al aumento en el número de células (hiperplasia), el aumento en el volumen de las células (hipertrofia) y el incremento en la sustancia 'intercelular.

El desarrollo es la diferenciación sucesiva de órganos y sistemas. Se refiere al desarrollo de funciones, adaptaciones, habilidades y destrezas psicomotoras, relaciones afectivas y socialización.



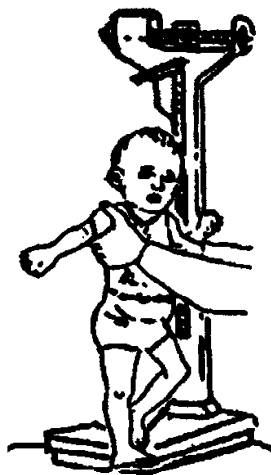
Estas definiciones precisan considerar que el mantenimiento de las funciones orgánicas, la actividad básica y el crecimiento y desarrollo, en gran medida, dependen del consumo habitual de alimentos que tiene el niño o niña. El estado de equilibrio entre el consumo y el "gasto" da como resultado un buen estado de nutrición, si se rompe este equilibrio por un consumo excesivo se presenta la obesidad y cuando es insuficiente la desnutrición.

tas repercusiones en la salud de los y las niñas, en ambos casos son graves ya que la obesidad es un factor que los puede predisponer a padecer enfermedades crónico degenerativas en la edad adulta, en tanto que la desnutrición puede considerarse más grave, por el alto porcentaje de niños que la padecen y los efectos negativos irreversibles que tienen en el crecimiento y desarrollo, así como la certeza de que con ella se disminuye su calidad de vida presente y futura.



Dependiendo de la intensidad de la desnutrición, el tiempo de duración y la edad a la que el niño y la niña la padezca puede presentar para toda su vida:

Bajo Crecimiento



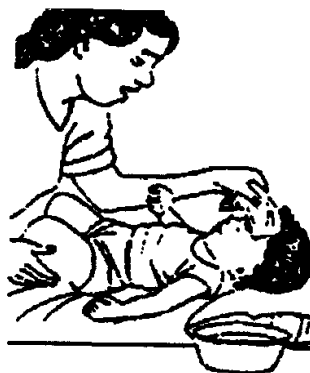
Menor rendimiento intelectual



Menor capacidad física

Mayor riesgo de padecer enfermedades de tipo infeccioso correlacionadas con la desnutrición y otras deficiencias nutricionales como anemia, bocio, ceguera nocturna.

Y mayor peligro de morir en los primeros años de vida



Clasificación de la desnutrición por su duración e intensidad

La desnutrición por su duración se clasifica en:

Aguda:

Se presenta debido a la restricción de alimentos que se manifiesta por la pérdida de peso y quizá detención del crecimiento. Cuando el niño o la niña es atendido adecuada y oportunamente, éste se recupera, repone sus pérdidas y vuelve a crecer normal.

Crónica:

Se presenta cuando la privación de alimentos se prolonga, la pérdida de peso se acentúa; como consecuencia el organismo para sobrevivir disminuye sus requerimientos y deja de crecer, es decir mantiene una estatura baja para su edad. La recuperación es más difícil.

La desnutrición por su intensidad se clasifica en:

Leve:

Se presenta cuando la cantidad y variedad de nutrientes que el niño o niña recibe son menores a sus requerimientos. Al inicio se caracteriza por la pérdida o no ganancia de peso.



Moderada:

Se presenta cuando la falta de nutrientes se prolonga y acentúa, la desnutrición se agudiza y fácilmente se asocia a procesos infecciosos, se manifiesta con mayor déficit de peso, detención del crecimiento, anorexia y mayor facilidad para contraer infecciones.



Severa:

Se presenta cuando hay falta prolongada de alimentos asociada a padecimientos infecciosos frecuentes, la anorexia se intensifica y la descompensación fisiológica del organismo llega a tal grado, que pone al niño o niña en grave peligro de muerte. Se manifiesta en dos formas:

MARASMO (desnutrición seca)

- 1.- Delgadez excesiva
- 2.- Cara de viejito
- 3.- Llanto exagerado
- 4.- Pelo ralo



KWASHIORKOR (desnutrición con edema modificando el peso del niño o niña)

- 1.- Hinchazón sobre todo en pies, piernas, manos y cara
- 2.- Triste
- 3.- Pelo ralo
- 4.- Lesiones en la piel

3.- INSTRUMENTACIÓN DE LA VIGILANCIA DE ○ LA NUTRICIÓN, CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y LA NIÑA

tos indicadores de peso-talla, relacionados con la edad y parámetros antropométricos de referencia, constituyen un método apropiado, sencillo, confiable y de bajo costo para la vigilancia y seguimiento del crecimiento y el estado de nutrición en los niños y niñas.






ta vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo permite conocer la evolución física, mental y emocional del niño o niña, así como identificar y corregir oportunamente alteraciones que obstruyan la formación plena e integral del individuo en los primeros años de su vida.

Sistematizar la vigilancia nutricional implica un reto que debe lograrse a fin de asegurara todas las niñas y niños mexicanos una mejor calidad de vida presente y futura.



4.- FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN

En la vigilancia nutricional es necesario tomar en cuenta algunos de los factores individuales y ambientales que influyen en la desnutrición como son:

-  Bajo peso al nacer.
-  Privación de amamantamiento al seno materno.
-  Hijo o hija de madre adolescente.

- ✍ Ablactación y destete mal dirigidos.
- ✍ Bajos ingresos económicos.
- ✍ Malos hábitos alimentarios.
- ✍ Higiene y saneamiento deficientes.

5.- ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

- Actividad I.- Identifique a todos los menores que viven en su área de trabajo.
- Actividad II.- Evalúe el estado de nutrición de todo niño o niña menor de 5 años.
- Actividad III.- Realice el diagnóstico del estado nutricional.
- Actividad IV.- Informe a la madre el resultado de las valoraciones efectuadas.
- Actividad V.- Refiera a los niños y niñas que requieran apoyo especializado.
- Actividad VI.- Oriente a la madre sobre cuidados alimentarios e higiénicos del niño y la niña.
- Actividad VII.- Continúe la vigilancia nutricional de niños y niñas mediante evaluación periódica.
- Actividad VIII.- Promueva una mejor alimentación familiar a través de la capacitación a grupos de madres.
- Actividad IX.- Ministre vitamina "A" a los menores de 5 años en las Semanas Nacionales de Salud.

6.- ¿ CÓMO REALIZAR CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES ?

ACTIVIDAD NO.1 IDENTIFIQUE A TODOS LOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE VIVEN EN SU ÁREA DE TRABAJO

✍ Identifique a los niños y niñas bajo sus responsabilidad para establecer la meta que deba cumplir en la vigilancia nutricional. (Puede utilizar el Censo Nominal de Vacunación actualizado o la cédula de microdiagnóstico).



TARJETA DE CONTROL NUTRICIONAL			
UNIDAD	JUR/REG	LOCALIDAD	ENTIDAD FEDERATIVA
DATOS DE IDENTIFICACIÓN		ESTADO NUTRICIONAL	
EXPEDIENTE: _____ NOMBRE: _____ APELLIDO PAIBRO NOMBRE NOMBRE FECHA DE NACIMIENTO: _____ <small>año mes día</small> AL NACER PESÓ: _____ gr. talla: _____ cms. EDAD: _____ SEXO: M F <small>años y meses</small> NOMBRE DE LA MADRE: _____ DOMICILIO: _____		FECHA DE INGRESO: _____ <small>año mes día</small> AL NACER PESÓ: _____ gr. talla: _____ cms. NORMAL DESNUTRICIÓN LEVE DESNUTRICIÓN MODERADA DESNUTRICIÓN SEVERA	
		_____ NOMBRE Y SELLO DEL MÉDICO	

✍ Incorpore a los niños y niñas en la vigilancia utilizando la tarjeta de control nutricional.

TARJETA DE CONTROL NUTRICIONAL

CONTROL DE CITAS

FECHA	PESO gramos	TALLA cms.	EDAD años- meses	ESTADO NUTRICIONAL			REFE- RIDO	RECUPE- RADO	VISITA DOMICI- LIARIA	ORIENTA- CIÓN ALIMEN- TARIA	AYUDA ALIMEN- TARIA
				NORMAL	DESNUTRICIÓN						
					LEVE	MODERADA					

RECOMENDACIONES

A todo niño (a) sano o enfermo se le debe valorar su estado nutricional y llevar el control.

A todo menor de un año sin desnutrición se le debe otorgar como mínimo 5 consultas al año.

A todo niño (a) con desnutrición menor de 5 años se le debe otorgar como mínimo 2 consultas al año.

Todo niño (a) con desnutrición leve o moderada que no logra mejoría o con desnutrición severa, deberá ser referido al hospital más cercano.

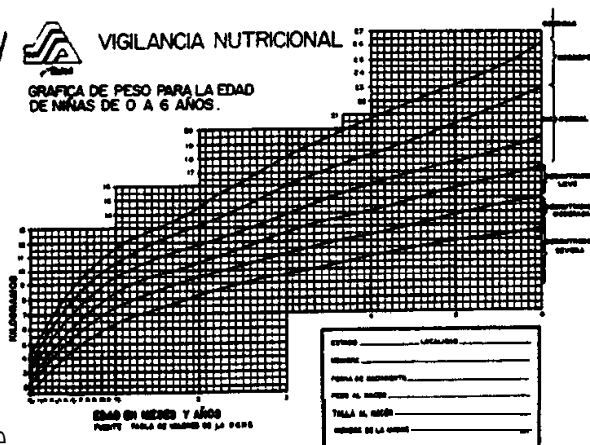
ACTIVIDAD No .2 EVALÚE EL ESTADO DE NUTRICIÓN DE TODO NIÑO O NIÑA MENOR DE 5 AÑOS

Para evaluar el estado de salud y nutrición del niño o la niña deberá realizar:

- 1.- La valoración del crecimiento.
- 2.- La valoración del perímetro cefálica.
- 3.- La valoración del desarrollo.

1.- La valoración del crecimiento debe apoyarse en tres gráficas de crecimiento (peso/edad, talla /edad y peso/ talla) para niños y niñas.

La valoración del crecimiento adecuada y completa se realiza con las tres gráficas que indican si el peso del niño o niña corresponde a su edad, la talla del niño o niña corresponde a su edad y si el peso actual del niño o niña coincide con su talla.

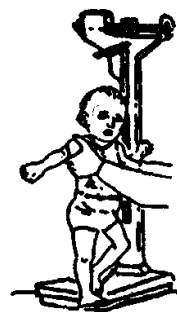


Para el registro en el SISPA (Sistema de Información en Salud para Población Abierta) debe considerar la clasificación nutricional de la gráfica de peso/edad.

En cada consulta debe verificar:

- ✍️ ta edad en años y meses (solicite de preferencia un documento oficial que lo confirme como acta de nacimiento, fe de bautizo, etc).
- ✍️ El peso en kilogramos y gramos, utilizando una báscula pesa/bebé en los menores de 2 años, báscula de plataforma para mayores de 2 años o balanza pesa/bebé para niños de 0 a 4 años.

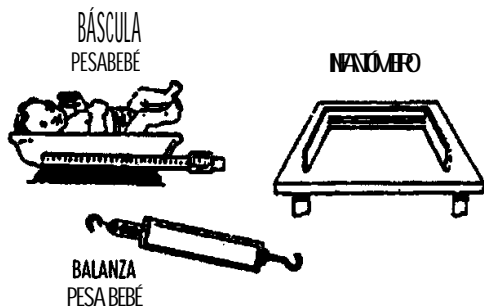
- ✍ ta talla en centímetros, utilizando infantómetro para menores de 2 años y el estadímetro para niños mayores de 2 años.
- ✍ Estado de salud del niño o niña.



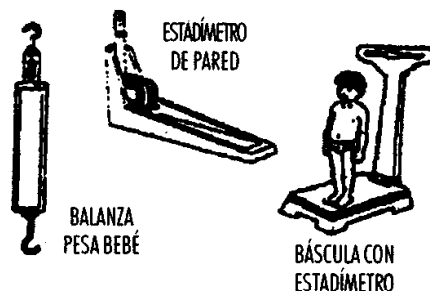
Todo lo anterior con base en la Norma Oficial Mexicana para el Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo para el Niño y el Adolescente. (Consúltela para mayor información)

Instrumentos para la medición del peso y la talla.

PARA MENORES DE 2 AÑOS



PARA MAYORES DE 2 AÑOS



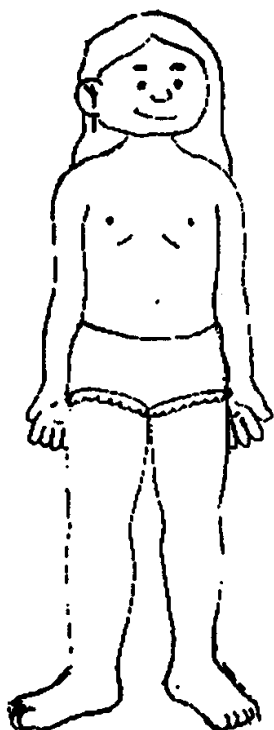
Antes de hacer las mediciones de peso y talla tome en cuenta los aspectos siguientes:

Seleccione las gráficas que correspondan al sexo del menor y anote los datos de identificación contenidos en ellas.

- ✎ Explique brevemente a la madre el procedimiento que va a realizar y la importancia del mismo.



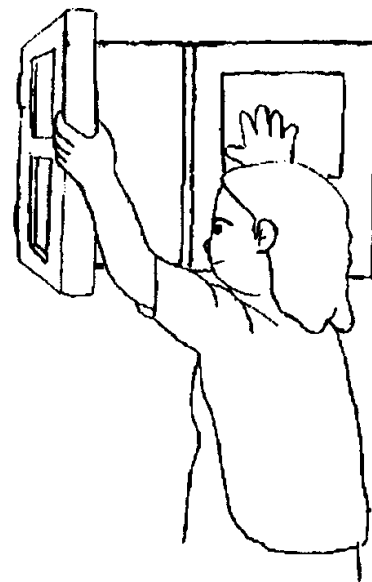
- ✎ Pida ayuda a la madre para llevar a cabo las mediciones.



- ✎ Solicite a la madre que desvista al niño o niña, dejándolo con la menor ropa posible y sin zapatos, de ser necesario le desbarate chongos y trenzas y le quite el gorro.

- ✎ Efectúe las mediciones entre dos personas.

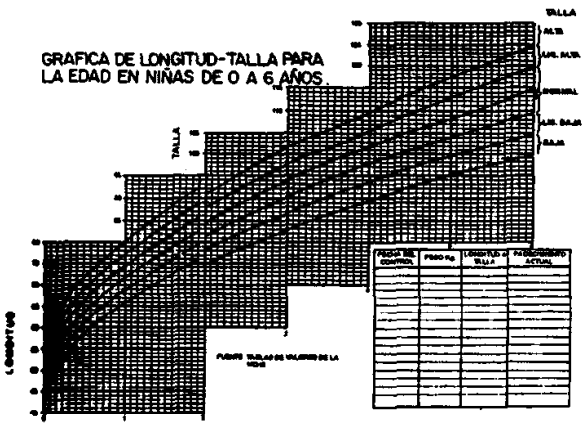
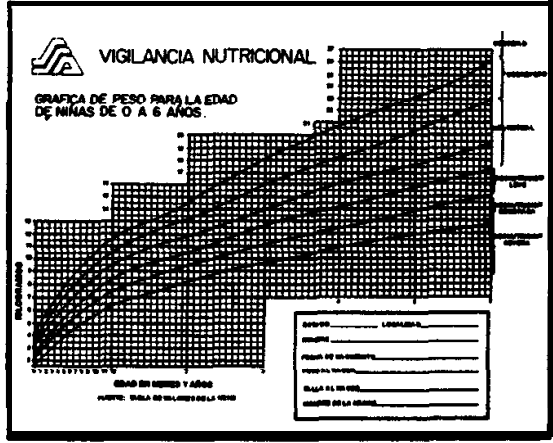
- ✎ Evite corrientes de aire cuando se trate de lugares fríos.



NOTA: Para la aplicación de los procedimientos de la medición del peso y la talla consulte el anexo No. 1

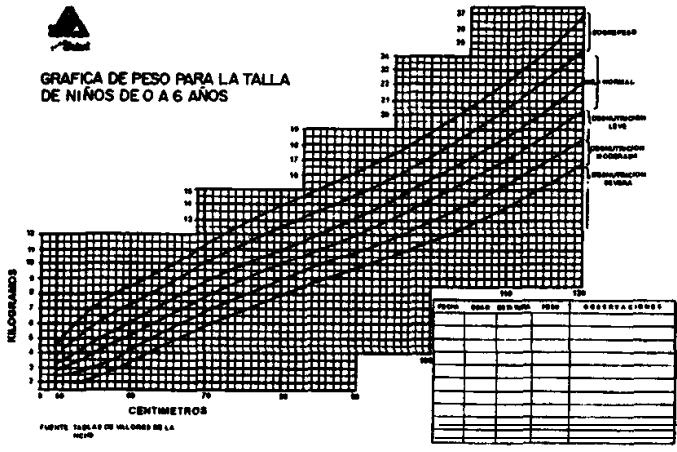
Gráficas de crecimiento para niños y niñas menores de 6 años




Gráfica de peso/edad



Gráfica de longitud talla/edad




Gráfica de peso/talla



-  Paralelamente a la toma de peso y talla registre los datos en las gráficas correspondientes.
-  Cada vez que anote un punto en la gráfica, únalo para conocer la evolución del crecimiento.
-  En la gráfica el crecimiento se visualiza como una línea ascendente de izquierda a derecha, aún dentro de la misma curva. Cuando al unir los puntos la línea es horizontal el niño o niña presenta retraso de crecimiento y si ésta desciende indica pérdida de peso.

MANEJO DE LA GRÁFICA PESO PARA LA EDAD EN MENORES DE 6 AÑOS

DESCRIPCIÓN DE LA GRÁFICA

-  El eje vertical izquierdo indica los kilogramos. Cada cuadro equivale a 500g.
-  El eje horizontal indica la edad en años y meses. Cada cuadro representa un mes.
-  Contiene además 6 zonas separadas por líneas curvas que señalan a la derecha, el estado de nutrición del niño o niña: obesidad, sobrepeso, normal, desnutrición leve, moderada y severa.

REGISTRO DE DATOS.

Cuadro de la parte inferior derecha.

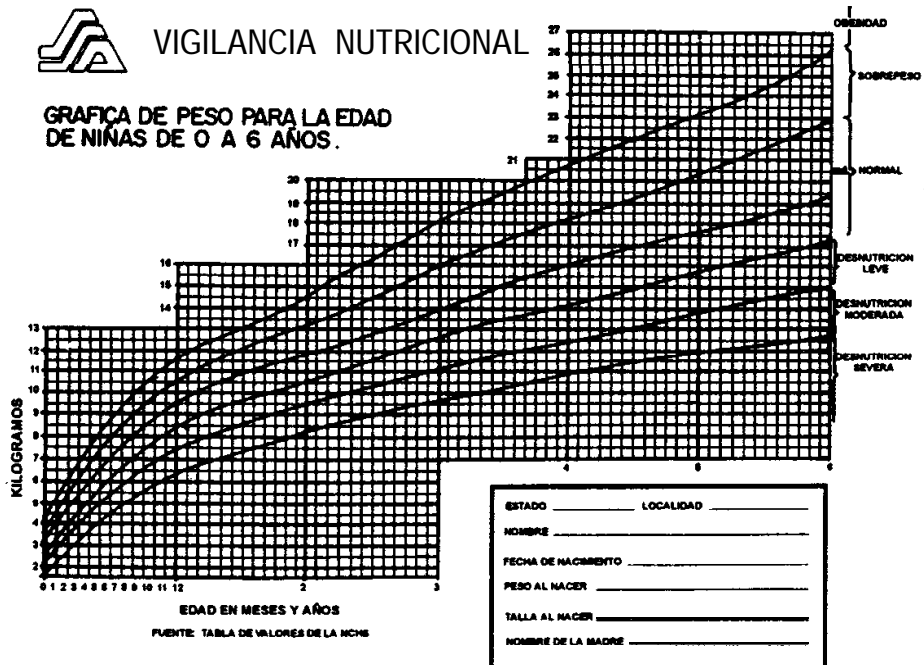
Estado y Localidad:	Anote el nombre completo de la localidad y la entidad federativa correspondiente
Nombre:	Anote nombre (s) y apellido (s) del niño o niña.
Fecha de nacimiento:	Día, mes y año en que nació el niño o niña.
Peso al nacer:	Especifique en kilogramos y gramos.
Talla al nacer:	Especifique lo que midió expresado en centímetros.
Nombre de la madre:	Anotar nombre(s) y apellidos completos de la madre o en su caso del tutor del menor

NOTA: Cuando la madre desconozca el peso y la talla al nacer, anotar se ignora.

- ✍ Después de tomar el peso al niño o niña, de inmediato marque un punto donde se cruzan los datos de peso en relación con lo edad (años y meses cumplidos).
- ✍ El punto de unión de ambas líneas determina en que área o curva se encuentre el niño o niña.

Ejemplo: Benita pesó 13 kg. y tiene 2 años 6 meses de edad.

- ✍ Localice en el eje vertical la línea correspondiente a 13 kilogramos.
- ✍ Localice en el eje horizontal la línea correspondiente a 2 años 6 meses.
- ✍ Anote un punto donde se crucen las líneas correspondientes a los datos de kilogramos y edad.



INTERPRETACIÓN DE LA GRÁFICA

- ✍ Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva normal, la niña o niño tiene un estado de nutrición adecuado.
- ✍ Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva de desnutrición leve o sobrepeso la niña o niño requiere de mejor cuidado en su alimentación.
- ✍ Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva de desnutrición moderada u obesidad la niña o niño requiere de atención médica.
- ✍ Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva de desnutrición severa lo niña o niño requiere de atención hospitalaria urgente.

MANEJO DE LA GRÁFICA LONGITUD - TALLA PARA LA EDAD EN MENORES DE 6 AÑOS

DESCRIPCIÓN DE LA GRÁFICA

- ✍ El eje vertical izquierdo indica longitud-talla. Cada cuadro equivale a un centímetro.
- ✍ El eje horizontal indica la edad en años y meses. Cada cuadro representa un mes.
- ✍ Contiene 5 zonas separadas por líneas curvas que señalan a la derecha la clasificación de la talla alta, ligeramente alta, normal, ligeramente baja y baja.

longitud: Medición realizada en menores de 1 año **11** meses acostados en una superficie plana y utilizando el infantómetro

Talla: Medición en mayores de 2 años de edad, puestos de pie utilizando el estadímetro

REGISTRO DE DATOS



Cuadro de la parte inferior derecha

fecha de control: Anotar día/mes/año de la evaluación

Pesa: Anotar el peso expresado en kilogramos.

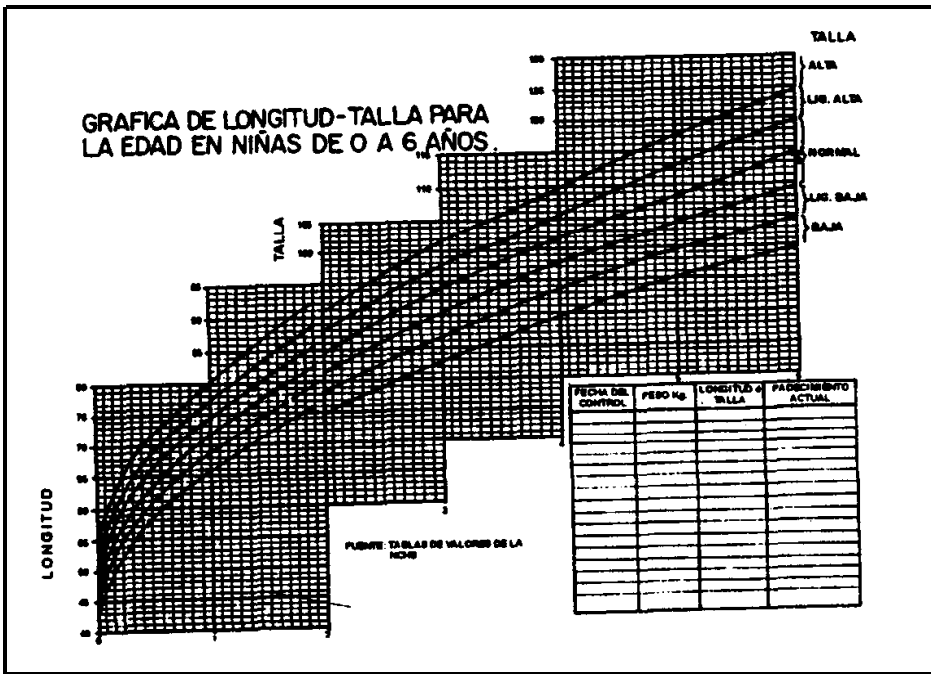
longitud o talla: Anotar la medición expresada en centímetros.

Padecimiento actual: Anotar problemas de salud si en el momento existen.

-  Después de tomar la tolla al niño o niña de inmediato marque un punto donde se cruzan los datos de longitud o talla en relación con la edad (años y meses cumplidos).
-  El punto de unión de ambas líneas determina en que área se encuentra el niño o niña.



Ejemplo: Benita midió 90 centímetros y tiene 2 años 6 meses de edad.

- ✎ Localice en el eje vertical la línea correspondiente o 90 centímetros.
- ✎ Localice en el eje horizontal la línea correspondiente o 2 años 6 meses.
- ✎ Anote un punto donde se crucen las líneas correspondientes a los datos de centímetros y edad.






INTERPRETACIÓN DE LA GRÁFICA

- ✎ Cuando en la gráfica el punto se situó en lo curva normal, lo niña o niño tiene crecimiento adecuado.



-  Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva de ligeramente baja, lo niño o niño requiere medidas complementarias en su alimentación.
-  Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva de alta o baja requiere de atención médica.

MANEJO DE LA GRÁFICA PESO PARA LA TALLA EN MENORES DE 6 AÑOS (GRÁFICA COMPLEMENTARIA)




DESCRIPCIÓN DE LA GRÁFICA

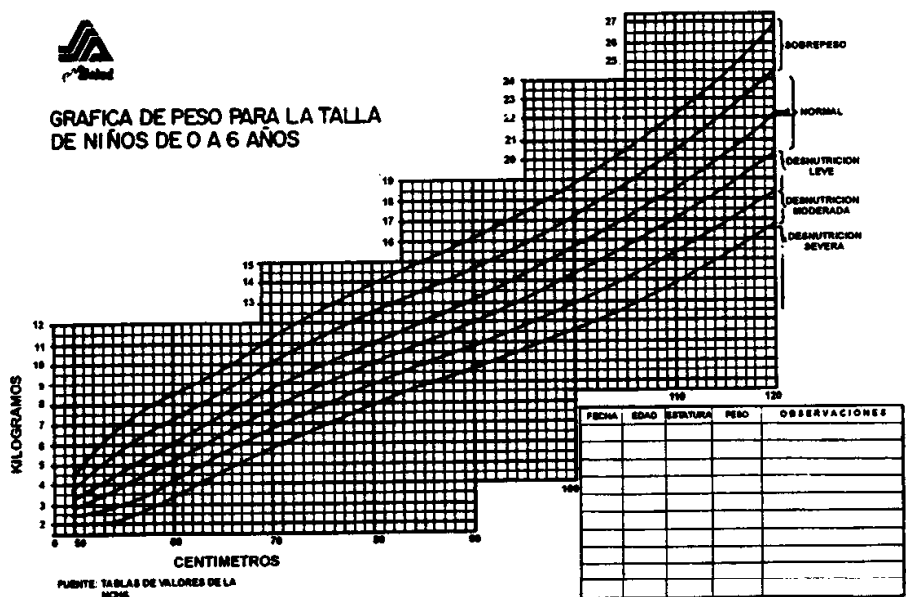
-  El eje vertical izquierdo indica los kilogramos. Cada cuadro equivale a 500 gramos.
-  El eje horizontal indica la talla en centímetros. Cada cuadro equivale a 1 cm.
-  Contiene 5 zonas separadas por líneas curvas que señalan a la derecha la clasificación del estado de nutrición: sobrepeso, normal, desnutrición leve, moderada y severa.

REGISTRO DE DATOS



-  Después de tomar la talla y el peso al niño o niña de inmediato marque un punto donde se cruzan los datos de peso en relación con la talla.
-  El punto de unión de ambas líneas determina en que área se encuentra el niño o niña.

Ejemplo: Benito pesó 13 kg. y midió 90 cm.

-  Localice en el eje vertical lo línea correspondiente o 13 kg.
-  Localice en el eje horizontal lo línea correspondiente o 90 cm.
-  Anote un punto donde se crucen las líneas correspondientes a 13 kg. y 90 cm.



INTERPRETACIÓN DE LA GRÁFICA

-  Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva normal el niño o niña presenta un estado de nutrición adecuado.
-  Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva de desnutrición leve, el niño o niña requiere medidas complementarias en su alimentación.

- ✍ Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva de desnutrición moderada o sobrepeso requiere estrecha atención medica y precauciones extremas en el cuidado alimentario.
- ✍ Cuando en la gráfica el punto se sitúa en la curva de desnutrición severa el niño o niña requiere hospitalización urgentemente.

ACTIVIDAD NO.III REALICE EL DIAGNÓSTICO DEL ESTADO NUTRICIONAL

Criterios para el diagnóstico de la desnutrición con el análisis comparativo de las tres gráficas.

a) Gráfica de peso /edad

Identifica desnutrición aguda o crónica, actual o pasada ya que el peso es el indicador más sensible para identificar que al niño o niña le faltan alimentos de acuerdo con sus requerimientos.

El peso relacionado con la edad permite observar cambios rápidos en la pérdida del mismo. También, es un buen indicador de la recuperación del niño o niña en caso de desnutrición.

Tienen como limitaciones calificar a un niño o niña de bajo peso y poca estatura para su edad como desnutrido o el no identificar la desnutrición en un niño o niña muy alto con peso normal para su edad pero insuficiente en relación con su talla.

b) Gráfica de longitud - talla/edad

Identifica desnutrición crónica en virtud de que la alimentación deficiente y la asociación con enfermedades facilitan que, además de la pérdida de peso, se limite el crecimiento del niño o niña.

La medición de la talla del niño o niña se compara con la esperada para su edad y la observación de su evolución a través de las mediciones frecuentes y periódicas es un buen indicador de crecimiento. No obstante la detección de problemas nutricionales con la variación de la talla son más tardíos de percibir, sobre todo a partir del año de edad, ya que el niño o niña aumenta menos de un centímetro por mes.

El crecimiento se afecta especialmente por la desnutrición crónica donde la misma desnutrición facilita las infecciones y entre ambos provocan que la desnutrición se intensifique; por lo tanto, este indicador debe usarse complementariamente con la gráfica de peso/edad.

c) Gráfica de peso/talla

La gráfica de peso/talla identifica desnutrición, cuando se aprecia menor peso para la talla y puede ser desnutrición pasada o presente. Tal vez hubo desnutrición y el peso está en proceso de adaptación a la talla o se trate de desnutrición persistente con afectación continua del peso y la talla.

La relación del peso con la talla es otro indicador para vigilar el crecimiento, a través de él se observa la adecuación del peso para la talla alcanzada sin importar la edad. Muestra también, en caso de desnutrición, déficit de peso en relación con la talla. Si este indicador se observa aislado puede pasar por alto casos de desnutrición crónica y considerar como de crecimiento adecuada a niños de baja estatura que presentan un peso proporcionado a su talla, pero insuficiente para su edad por lo que este indicador debe usarse complementariamente con los indicadores peso/edad y talla/edad.

Mediante la valoración de seguimiento y la observación detallada de las tres gráficas descritas se podrá definir un diagnóstico con precisión.

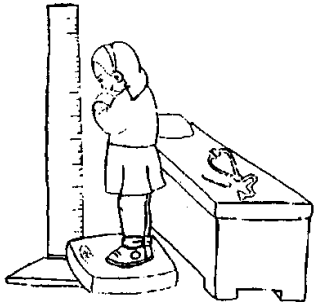
Criterios para la recuperación

La recuperación se valorará en función de la respuesta particular de cada niño o niña según su edad, primero se tratará de alcanzar la zona de normalidad que presentan las tres gráficas de referencia. Se dará como recuperado cuando logre registrar en la zona de normalidad según gráfica de peso/edad.

Cuando se trate de un niño o niña con desnutrición severa, es decir crónica e intensa, la recuperación de talla será más lenta o quizá no sea posible,



entonces se dará como recuperado cuando logre la adecuación del peso para la talla siempre y cuando la vigilancia haya sido frecuente, con la observación de mejoría y por un período mayor a un año y medio.



También podrá considerarse como un dato de recuperación cuando el peso del niño o niña sea ascendente y esté de acuerdo a su edad aún cuando no haya alcanzado la talla correspondiente.

No podrá considerarse como recuperado o con nutrición normal cuando dentro de la normalidad el peso sea descendente o no muestre incremento durante tres meses consecutivos, en cuyo caso deberá

vigilarse con mayor frecuencia para evitar que descienda hasta desnutrición leve.

RECUERDE:

Que el principal impacto de las acciones de vigilancia es lograr y mantener la **RECUPERACION** del niño o niña detectado con desnutrición.

2.- Valoración del desarrollo psicomotor mediante los parámetros de normalidad según la edad.

Lo privación de alimentos en los infantes significa no sólo la escasez de los nutrimentos necesarios para el crecimiento y el desarrollo del organismo, sino también la falta de estímulos sensoriales y de experiencias sociales para el desarrollo mental del aprendizaje del niño o niña, que aunado a la privación de estímulos afectivos y psicomotores propician que el individuo no alcance un pleno desarrollo de sus capacidades psicomotoras y sociales.



Para constatar que el desarrollo del niño o niña vaya acorde con su edad deberá evaluarse periódicamente el desarrollo psicomotor del menor de 5 años, en las áreas del lenguaje, social, coordinación y motora, paralelamente a la valoración del crecimiento físico, de acuerdo con los parámetros siguientes:

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS				
CONDUCTAS				
EDAD	LENGUAJE	SOCIAL	COORDINACIÓN	MOTORA
0 a 3 meses	Llora. Ríe. Emite sonidos	Mira lo cara, sonríe espontáneamente	Sigue con la mirada objetos móviles. Giro la cabeza para seguir un objeto móvil.	Boca abajo, levanta 45° la cabeza. Mantiene erguida y firme la cabeza.
4 o 6 meses	Balbuceo. "Da-da", "mo-ma".	Atiende con interés al sonido. Gira la cabeza en busca del sonido.	Intenta la presión de objetos. Presión global a mano plena (Barrido).	Eleva el tronco y la cabeza apoyándose en manos y antebrazos. Con ayuda tracciona hasta sentarse. Se mantiene sentado con apoyo.
7 a 9 meses	Lalea, "Da-da", "ma-ma" "agu". Utiliza consonantes. Imita el sonido que se le enseña.	Encuentra objetos que se ocultan bajo el pañal. Es inicialmente tímido con extraños.	Presión entre la base del pulgar y el meñique. Presión entre el pulgar y la base del dedo índice.	Gotea. Se sienta solo sin apoyo. Consigue pararse apoyado en muebles.
10 a 12 meses	Dodó, mamá, pan, agua, oso.	Bebe de lo tasa. Juega "palmitas", "tortillas". Detiene la acción a lo orden de ¡No!	Presión en pinza fina. Opone el índice al pulgar.	Comino tomado de lo mano.
13 a 18 meses	Construye frases de una sola palabra	Se alimenta con cuchara derramando parte del contenido. Obedece órdenes sencillas. Se viste con ayuda. Juega solo.	Construye torres de tres cubos. Introduce objetos grandes en otros. Introduce objetos pequeños en frascos o botellas.	Sube escaleras gateando. Camina bien, solo, sin ayuda.
19 a 24 meses	Señala alguna parte del cuerpo; cumple órdenes simples, nombro un dibujo.	Hace la diferencia entre arriba y abajo. Reconoce parte del cuerpo. Ayuda a tareas simples de la casa.	Construye torres de tres a cinco tubos.	Pateo lo pelota. Salto en el lugar. lanza pelota. Sube escaleras con ayuda.
2 a 4 años	Construye foses. Cumple órdenes complejos.	Se lavo y seca los manos. Controla esfinteres. Se pone alguna ropa. Se viste sin ayuda. Comporte juegos.	Construye torres de más de cinco cubos. Copia el círculo. Copia la cruz.	Salta en un pie. Sube estoleras sin apoyo.
4 o 5 años	Verbaliza las acciones que realiza. Empieza a usar "yo"	Compite jugando.	Copia el cuadrado.	Atrapa uno pelota de rebote. Brinca la cuerda.




CLASIFICACIÓN DEL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

NORMAL, si ejecuta todos los conductos correspondientes o su edad cronológica.

LIMITROFE, si no ejecuta todas las conductas correspondientes a su edad cronológica, pero sí a la inmediata anterior.

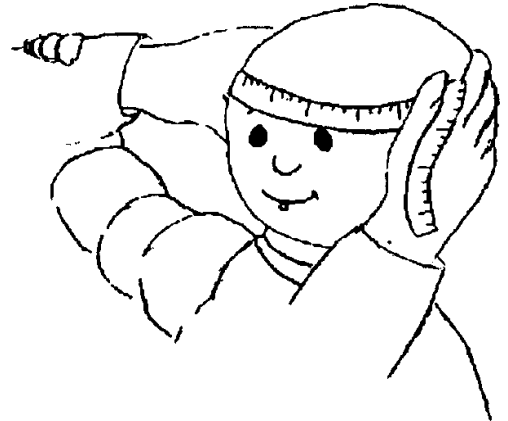
ANORMAL, si no ejecuta todas las conductas correspondientes a su edad; ni las conductas correspondientes a la inmediata anterior.

Se debe mantener el control subsecuente de acuerdo con los siguientes hallazgos:

-  Cuando el desarrollo corresponde a su edad se debe dar orientación sobre técnicas de estimulación para favorecer el desarrollo y citar a consulta subsecuente con la periodicidad que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA 2-1993 Control de la Nutrición, Crecimiento y Desarrollo del Niño y del Adolescente .
-  Si el desarrollo no corresponde a su edad pero sí a la inmediata inferior, se debe dar orientación para favorecer el desarrollo del niño y citar a consulta subsecuente a las dos semanas siguientes al infante y tres meses después al preescolar; si no logra mejoría se refiere a la unidad de salud de mayor complejidad para su atención oportuna.
-  Si el desarrollo no corresponde a su edad ni a la inmediata inferior se refiere a una unidad de salud de mayor complejidad para su atención.

3.- Valoración del perímetro cefálico.

Debido a la trascendencia de los problemas derivados de malformaciones congénitas ya sea por disfunción orgánica o alteraciones genéticamente determinadas a nivel craneal se recomienda, en forma complementaria, medir mensualmente el perímetro cefálico, por lo menos desde el nacimiento hasta los 3 meses de edad. En caso de detectarse problema, deberá referirse al especialista que corresponda para que continúe su vigilancia.



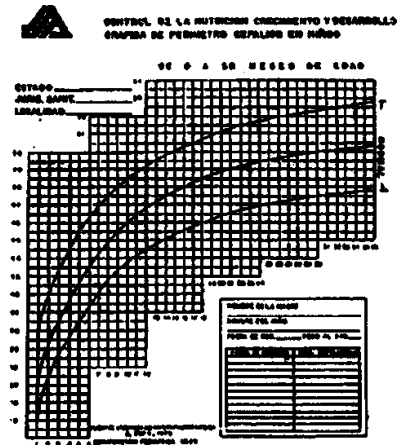
El dato obtenido del perímetro cefálico en relación con la edad del niño o niña se compara con los patrones de referencia específicos contenidos en las gráficas para niños y niñas.

Las gráficas deben utilizarse para su valoración inicial y para evaluar la tendencia del crecimiento en el tiempo; posteriormente debe hacerse un control subsecuente, de acuerdo a los hallazgos se recomienda que la valoración sea mensual.

CLASIFICACIÓN

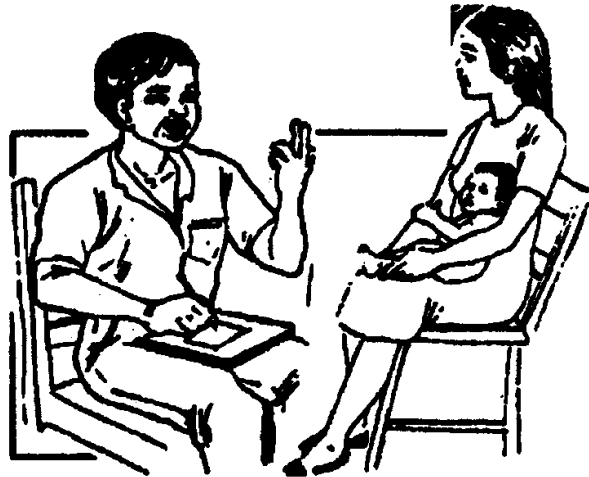
Si el perímetro cefálico se encuentra dentro de las percentilas 3 y 97 se debe considerar como valor normal.

Si el perímetro céfalo se sitúa por fuera de la curva de la normalidad o si dentro de la propia curva normal se presenta un cambio brusco hacia arriba o hacia abajo, se debe referir al niño o niña a una unidad de mayor complejidad para su atención.



ACTIVIDAD NO. IV INFORME A LA MADRE SOBRE EL RESULTADO DE LAS VALORACIONES EFECTUADAS:

- ✍ Estado nutricional y crecimiento tomando como base la gráfica de peso/edad.
- ✍ Desarrollo según resultado de las conductas valoradas.
- ✍ Estado de salud conforme a los hallazgos obtenidos en el estudio clínico.
- ✍ Fecha de la próxima consulta y, en su caso, sobre la referencia que corresponda.

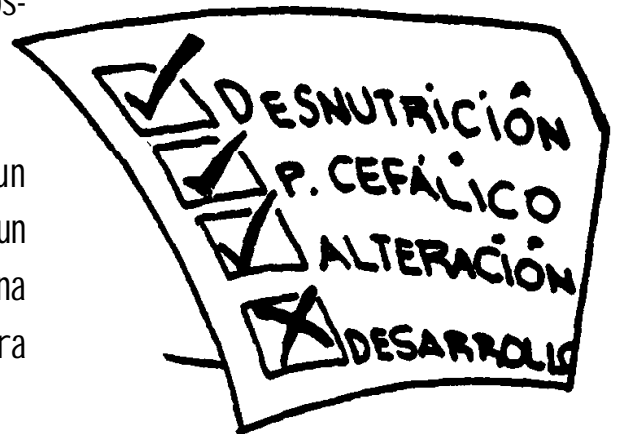


ACTIVIDAD NO.V REFIERA A LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Los niños o niñas con alteraciones graves de crecimiento y desarrollo deben referirse a una unidad donde puedan recibir atención especializada

1.- Todo niño o niña que presente desnutrición severa debe ser referido de inmediato al hospital más cercano.

2.- Todo niño o niña que presente un desarrollo limítrofe y no logre mejoría o un desarrollo anormal, deberá enviarse a una unidad de salud de mayor complejidad para su atención.



3.- Todo niño o niña que presente alteraciones del perímetro cefálico deberá referirse al hospital más cercano

4.- La madre debe conocer ampliamente la importancia de la referencia cuando el niño o niña presente problemas que requieran atenderse en una unidad de mayor complejidad.

5.- Este al pendiente de la contrareferencia y continúe la vigilancia nutricional del niño o niña según la periodicidad que corresponda.

6.- Todo niño o niño que presente desnutrición, envíelo o recibir ayuda alimentaria directa cuando exista en la localidad o en el área de influencia alguna institución que la proporcione.

7.- Reciba a los niños y niñas que el personal comunitario refiera con sospecha de mala nutrición al haberse detectado con la nutricinta, e independientemente del resultado, incorpórelos a la vigilancia nutricional periódica

8.- Recuerde que la nutricinta es un detector grueso que ayuda a la promoción de la vigilancia; pero la valoración precisa, el seguimiento y el control nutricional de todos los niños y niñas está a cargo de usted.

ACTIVIDAD NO. VI- ORIENTE A LA MADRE SOBRE CUIDADOS ALIMENTARIOS E HIGIÉNICOS DEL MENOR DE 5 AÑOS.

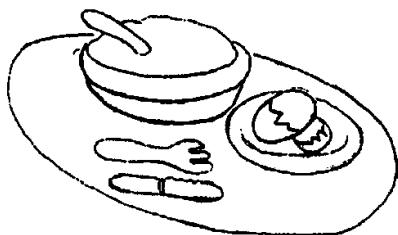
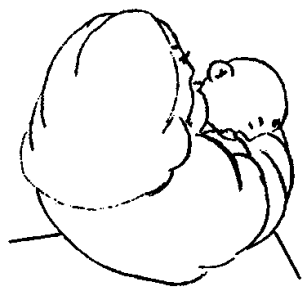
En la consulta brinde orientación nutricional a la madre tomando en cuenta el diagnóstico y la edad del niño o niña.

GUÍA ALIMENTARIA SEGÚN DIAGNÓSTICO Y EDAD DEL NIÑO O NIÑA

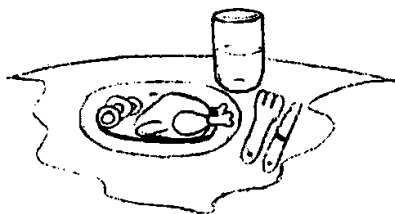
DIAGNÓSTICO SEGÚN EDAD

GUÍA ALIMENTARIA

Menor de 1 año sano



Menor de 1 año desnutrido



Alimentarlo durante los primeros cuatro a seis meses de vida sólo con leche materna.

A partir de los cuatro meses, además de la leche materna comenzar a darle otros alimentos (purés de frutas y verduras disponibles en la localidad).

Poco a poco ir incorporando otros alimentos como papilla de cereales, de leguminosas, posteriormente huevo cocido, carne y jugo de frutas, para que entre los ocho y los doce meses coma de las mismas preparaciones que el resto de la familia.

La leche materna debe continuarse hasta cerca de los 2 años de edad.

Además de la alimentación para el niño o niña sano, conforme a la edad se deberán recomendar papillas complementaria proteico-calóricas. (Suplemento alimenticio)

GUÍA ALIMENTARIA SEGÚN DIAGNÓSTICO Y EDAD DEL NIÑO

DIAGNÓSTICO SEGÚN EDAD

GUÍA ALIMENTARIA

Niño o niña de 1 a
4 años sano

Proporcionarle 3 comidas principales y entre éstas administrar una colación es decir: una ración de fruta, verdura, pan, galletas, etc.

Niño o niña de 1 a
4 años desnutrido

Proporcionarle alimentación a libre demanda, por lo menos 5 comidas al día. Seleccione conjuntamente con la madre ejemplos para las comidas diarias e incluya en ellas el suplemento alimenticio.

Niño o niña con
sobrepeso u
obesidad

No deberá restringir alimentos, seleccione conjuntamente con la madre ejemplos para 3 comidas diarias y dos colaciones, evite golosinas y refrescos y promueva juegos que propicien el ejercicio físico.

Para lograr que la orientación sea precisa considere que en cada comida se deben utilizar alimentos que proporcionen al niño energía, proteínas y vitaminas. Según el esquema de los 3 grupos de alimentos siguientes:

LOS 3 GRUPOS DE ALIMENTOS

Cereales y tubérculos (energía)	leguminosas y alimentos de origen animal (proteínas)	Frutas y Verduras (vitaminas)
Cereales: arroz, trigo, maíz. pasta, tortilla, pan. Tubérculos: papa, camote, yuca	Leguminosas: haba, lenteja, garbanzo frijol. De origen animal: Leche, carne, huevo.	De todo tipo. Prefiera las regionales Y de temporada.
Agregar grasa o azúcar en cantidades moderadas para la preparación de alimentos. Evitar el exceso de sal y picante.		





Consulte la Guía de Orientación Alimentaria y Guío de Alimentación poro el niño y lo niño de 1 a 5 años de edad (Anexo No. 2)

R E C O M E N D A C I O N E S




1. En las preparaciones alimenticias aproveche los productos regionales disponibles, así como las frutas y verduras de temporada.
2. La alimentación diaria debe ser variada, combinada, suficiente e higiénica.
3. Evitar el consumo de frituras, pastelillos y refrescos.
4. Cuidar la limpieza de manos, utensilios y alimentos en la preparación y el consumo de comidas.

5. Lavar las manos al niño o niña antes de cada alimento y después de ir al baño.
6. Beber agua que haya sido hervida durante 3 minutos o clorada (agregar dos gotas de cloro por cada litro, dejando reposar 30 minutos).
7. Es necesario dar al niño o niña su suplemento alimenticio.
8. Si el niño (a) es beneficiario del PROGRESA debe darle su dotación mensual de suplemento alimenticio a todos los niños de 4 meses, a los de 2 años, y hasta los cinco años si está desnutrido.
9. Capacitar a la madre sobre la preparación y uso del suplemento alimenticio.

ACTIVIDAD NO. VII CONTINÚE LA VIGILANCIA NUTRICIONAL DEL NIÑO (A) MEDIANTE EVALUACIONES PERIÓDICAS

-  Recuerde valorar crecimiento, desarrollo, perímetro cefálico y salud básica integral.
-  Una valoración aislada en el niño o niña no es útil para prevenir y atender los problemas de nutrición y crecimiento por lo que deberá explicar ampliamente a la madre la importancia de las consultas subsiguientes.
-  Las acciones de la vigilancia de la nutrición y el crecimiento deben ser continuas para detectar oportunamente cualquier señal de alarma y evitar la desnutrición de todo menor de 5 años.
-  El propósito del seguimiento en los niños y niñas detectados con desnutrición es vigilar en forma cuidadosa su recuperación, conjuntamente con la madre.



FRECUENCIA DE LAS CITAS PARA EL NIÑO O NIÑA SANO:

-  El recién nacido deberá recibir como mínimo 2 consultas: a los 7 y a los 28 días.
-  El menor de 2 años deberá recibir como mínimo 9 consultas: A los 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 21 y 24 meses.
-  El niño o niña de 2 a 4 años deberá recibir como mínimo 2 consultas al año: una cada 6 meses.

FRECUENCIA DE LAS CITAS PARA EL NIÑO O NIÑA DESNUTRIDO

El menor desnutrido de cualquier edad deberá recibir como mínimo 1 consulta mensual, hasta 3 meses después de haber logrado un estado de nutrición normal.

En el caso de los niños desnutridos referidos a una unidad de salud de mayor complejidad se deberá:

-  Mantener una estrecha vigilancia para apoyar a la madre en el cumplimiento de las indicaciones proporcionadas en el hospital o en la unidad especializada a donde se haya referido.
-  Una vez contra referido se valorará en la unidad cada mes, hasta 3 meses después de su recuperación.

*NOTA: Todo niño o niña recuperado pasa al control del niño sano (sin desnutrición).
los niños y niñas que presentan sobrepeso u obesidad deben valorarse cad mes.*

ACTIVIDAD NO.VII PROMUEVA UNA MEJOR ALIMENTACIÓN FAMILIAR A TRAVÉS DE LA CAPACITACIÓN A GRUPOS DE MADRES

Un aspecto importante que repercute en la nutrición de los niños y niñas son los hábitos alimentarios de la familia, por lo que se requiere fomentar una alimentación completa, adecuada y variada mediante la capacitación a madres. Para tal efecto:

- ✍ Organice grupos de madres de familia en general, en especial de madres de niños y niñas con desnutrición o aproveche los grupos ya organizados.
- ✍ Elabore un calendario para actividades de educación nutricional con los temas siguientes:
 - ☞ Dieta recomendable en la familia.
 - ☞ la alimentación durante el embarazo y la lactancia.
 - ☞ Preparación de la madre para la lactancia materna
 - ☞ La alimentación del niño y niña de los 4 meses al año de vida.
 - ☞ la alimentación del niño (a) de 1 a 5 años.
 - ☞ Prevención de enfermedades relacionadas con las carencias de yodo, hierro, y vitamina A.
 - ☞ Rescate de la cultura alimentaria y conservación de alimentos.
- ✍ Planee y prepare conjuntamente con las madres, demostraciones o recetas de cocina variadas, combinadas, de bajo costo y preferentemente utilizando alimentos silvestres regionales como quelites, nopales, conejo, torcacitas, etc.








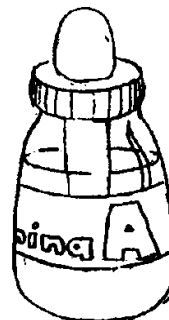
El manejo de temas será a través de charlas, teatro guiñol, representaciones teatrales, desfiles, ferias de salud y nutrición, concursos, exposiciones, periódicos murales, etc. Considerando siempre la participación de la comunidad.

NOTA: Para el desarrollo más completo de los temas consulte la Guía de Orientación Alimentaria, misma que deberá estar disponible en la unidad de salud o en su caso, solicítela en la Jurisdicción Sanitaria.

ACTIVIDAD NO. IX.- MINISTRACIÓN DE VITAMINA A LOS MENORES DE 5 AÑOS EN LAS SEMANAS NACIONALES DE SALUD

 ta deficiencia de vitamina A propicia en los niños y las niñas la aparición de:

-  Enfermedades infecciosas.
-  Retardo en el crecimiento.
-  Resequedad en los ojos.
-  Ceguera nocturna.
-  Mayor riesgo de muerte.



En los niños y niñas mexicanos es frecuente la deficiencia de Vitamina A, en especial los que habitan en áreas marginadas del país. Para disminuir la carencia de este micronutriente a los niños y niñas de 7 meses a 5 años, se les proporciona 2 veces

al año las dosis de vitamina A recomendadas durante las Semanas Nacionales de Salud.

✍️ La vitamina A se presenta en frascos de 50 dosis y se ministra con gotero.

✍️ Los niños de 7 a 11 meses reciben 2 gotas cada 6 meses.

✍️ Los niños de los 5 años reciben 4 gotas cada 6 meses.

NOTA: La vitamina A debe suministrarse en forma cuidadosa según las dosis recomendadas para la edad

Promueva durante todo el año el consumo de alimentos ricos en vitamina A como zanahoria, jitomate, acelgas, espinacas, papaya, naranja, entre otros.

7.- REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE

La evaluación nutricional deberá registrarse en la "HOJA DIARIA DE CONSULTA EXTERNA "SISPA - SS - 01 P", en el concepto clasificación nutricional del menor de 5 años donde se capta la información de la valoración y seguimiento del estado de nutrición de todos los menores de 5 años que acuden a consulta.

En las columnas 11 a la 15 registre el estado nutricional del niño o niña, según resultado de la gráfica de peso/edad.

En la columna II SIN DESNUTRICIÓN: cruce el cuadro cuando el niño o niña valorado no presente desnutrición, es decir que el gráfico califique en la zona normal, sobrepeso u obesidad.

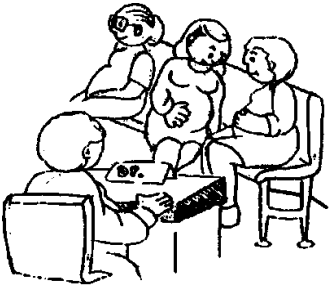
En las columnas 12, 13 y 14 CON DESNUTRICIÓN: cruce el cuadro que corresponda, cuando el gráfico califique en las zonas de leve, moderada o severa, respectivamente.

En la columna 15 recuperados: cruce el cuadro cuando el niño o niña que presentaba desnutrición, según peso/edad, logre en la misma gráfica calificar en la zona de normal. Asimismo, cuando en las 3 consultas mensuales subsecuentes el recuperado continúe en la zona de normal, posteriormente inclúyalo en la columna de "Sin Desnutrición", siempre y cuando este sea el caso.

En los formatos correspondientes del SISPA anote el número de asistentes a charlas, demostraciones, exposiciones culinarias, etc. así como el número de participantes en los eventos.

8.- MEDIDAS PREVENTIVAS DE APOYO

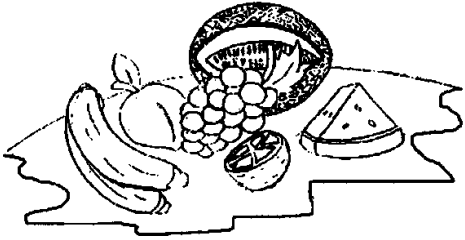
tas recomendaciones siguientes deberán realizarse paralelamente a la vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo.



Control pre y posnatal de las mujeres embarazadas y lactantes.



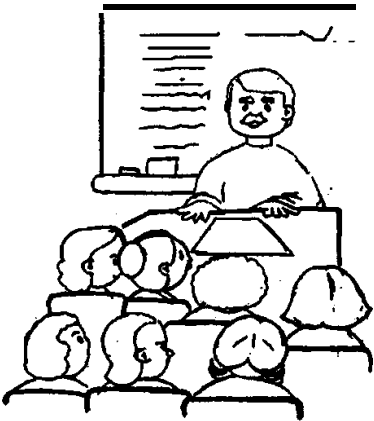
Aplicación del esquema de vacunación en niños, niñas y embarazadas.



Utilización de alimentos regionales disponibles en la localidad.



Promoción de huertos familiares, crías de especies menores y saneamiento básico.





Capacitación permanente de las madres y padres de familia.

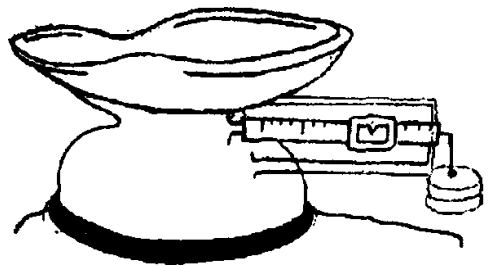
ANEXO No. 1






INSTRUCTIVO PARA EL MANEJO DE INSTRUMENTOS SOMATOMETRICOS

MEDICIÓN DEL PESO UTILIZANDO BASCULA PESA/BEBE PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS

 La báscula pesa/bebé consta de platillo, barra y pesa móvil.

 Poro la medición siga los pasos que a continuación se señalan:



-  Colocar sobre el platillo un papel o un lienzo limpio para que el niño o niña no se enfríe, sobre todo si se trata de un recién nacido o de lugares fríos.
-  Calibrar la báscula mediante el tornillo de ajuste, después de haber colocado el pesa móvil donde indica cero.
-  Poner al niño o niña acostado o sentado en medio del platillo procurando que tenga la menor ropa posible.
-  Realizar la lectura en kilos y gramos. Para ello, la persona que lo ejecuta deberá colocarse frente a la báscula.
-  Anotar los datos en el expediente y las gráficas correspondientes.








MEDICIÓN DEL PESO UTILIZANDO BALANZA PESA/BEBE PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS

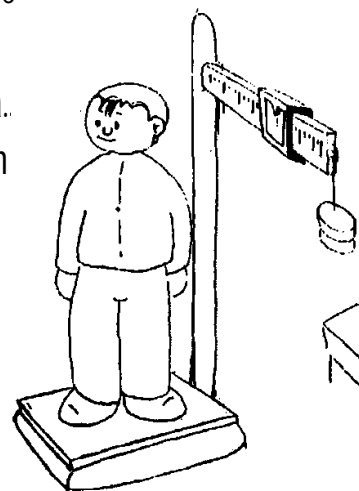
- ✎ La balanza pesa/bebé consta de balanza, anillo calibrador y calzón pesa/bebé
- ✎ Para la medición siga los pasos que a continuación se señalan:



- ☞ Colocar un clavo o alcayata en un lugar seguro (techo, viga etc.) que resista el peso del niño o niña.
- ☞ Colgar la balanza en el clavo y poner el calzón pesa bebé. Procurar que la parte de la balanza en la cual se observará el peso del niño o niña quede a la altura de los ojos.
- ☞ Calibrar la balanza. Girar el anillo calibrador que está en la parte superior de la balanza hasta que coincida con cero.
- ☞ Retirar el calzón de la balanza y con ayuda de la madre colocar al niño o niña con la menor ropa posible y sin zapatos.
- ☞ Colocar el calzón pesa bebé con el niño o niña en la balanza; el niño debe tener los pies colgando si se encuentra inquieto, pedir ayuda a la madre para que lo tranquilice.
- ☞ Cuando el niño o niña se encuentre quieto y tranquilo efectuar la lectura en kilos y gramos.
- ☞ Anotar los datos en el expediente y en las gráficas correspondientes.


MEDICIÓN DEL PESO UTILIZANDO BÁSCULA CON ESTADÍMETRO PARA NIÑO O NIÑA DE DOS AÑOS EN ADELANTE


-  La báscula con estadímetro consta de: plataforma, soporte vertical con barra móvil horizontal, pesa móvil y tornillo de ajuste
-  Para la medición siga los pasos que a continuación se señalan:
 -  Calibrar la báscula. Ponga el pesa móvil donde indique cero y ajuste el tornillo hasta que la barra móvil horizontal quede equilibrada.
 -  Pedir al niño o niña que se coloque de pie en la plataforma.
 -  Verificar que el niño o niña esté en posición recta sin moverse para que la plataforma y la barra móvil permanezcan fijas.
 -  Realizar la lectura en kilogramos y gramos, para esto, colóquese de tal manera que la escala quede a la altura de sus ojos.
 -  Anotar los datos en el expediente y en la gráfica correspondientes.



MEDICIÓN DE LA TALLA UTILIZANDO INFANTÓMETRO PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS









-  El infantómetro consta de escuadra con tope fijo y paleta móvil

 Para la medición siga los pasos que a continuación se señalan:

-  Colocar el infantómetro en un superficie plano (de preferencia una meso).











Solicitar la cooperación de la madre para realizar la medición entre dos personas.

-  Deslizar la paleta móvil del infantómetro para asegurar que esto corra fácilmente por su riel.
-  Colocar al niño o niña boca arriba con la cabeza en el tope fijo del instrumento.
-  Verificar que entre la cabeza del niño o niña y el tope fijo del infantómetro no haya trenza, chongos o gorro.
-  Tomar al niño o niña suavemente colocando ambas manos sobre las orejas, para sostener su cabeza contra el tope fijo del infantómetro, de manera que el niño o niña vea hacia arriba. Cuidar que mantenga esta posición.
-  Cuando el niño o niña esté tranquilo, deslizar la paleta móvil hasta topar con las plantas de los pies.
-  Asegurar que las plantas de los pies del niño o niña queden recargadas en ángulo recto contra la paleta móvil del infantómetro.
-  Hacer la medición precisándola en centímetros y milímetros, ejemplo 66.5 cm.
-  Retirar un poco la paleta del infantómetro para que la madre pueda tomar a su hijo o niña.

INSTRUCTIVO PARA LA MEDICIÓN DE LA TALLA UTILIZANDO ESTADÍMETRO DE PARED PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 2 AÑOS EN ADELANTE

 Para la medición siga los pasos que a continuación se señalan:










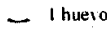




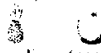



-  Verificar que el piso y la pared sean planos.
-  Colocar el estadímetro sobre la pared en ángulo recto con el piso.
-  Jalar el flexómetro hacia arriba hasta que aparezca el cero y poner una marca en la pared. A esa altura, fijar un clavo y colocar el estadímetro.
-  Verificar que el niño o niña se quite los zapatos y no tenga trenzas o chongos que puedan estorbar la toma de la medida.
-  Colocar al niño o niña de pie en la pared en la dirección donde se encuentra el estadímetro.
-  Verificar que los pies del niño o niña estén juntos, sus talones y nalgas toquen la pared, los brazos cuelguen a los lados y que tenga la mirada al frente.
-  Bajar la escuadra del estadímetro y apoyarla sobre la cabeza del niño o niña.
-  Realizar la lectura.



ANEXO 2

GUÍA DE ALIMENTACIÓN PARA EL NIÑO Y LA NIÑA DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD

LA ALIMENTACION DIARIA DEBE CONFORMARSE CON LOS 3 GRUPOS DE ALIMENTOS

1 CEREALES Y TUBERCULOS	2 LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL	3 FRUTAS Y VERDURAS
<p>Diariamente 6 raciones</p> <p>Seleccione número y variedad</p> <p>Cada ración equivale:</p> <p>Tortilla  1 pza. mediana</p> <p>Bolillo  1/2 pza.</p> <p>Arroz o pasta (preparada)  2 a 3 cucharadas soperas</p> <p>Avena, o harina para atoles  1 cucharada sopera</p> <p>Pan dulce  1 pza.</p> <p>Galletas  5 pzas. medianas</p> <p>Camote, papa, yuca  1 trozo mediano</p>	<p>Diariamente 2 vasos de leche </p> <p>Diariamente 1/2 taza de leguminosas (frijoles, haba, lenteja, garbanzo, soya) </p> <p>Diariamente  1 huevo</p> <p>1 trozo de carne  3 veces por semana</p> <p>(Pollo, res, puerco, visceras, pescado) </p> <p>1 trozo de queso  3 veces por semana</p> <p>Cuando no puedan cubrirse las recomendaciones de leche y carne incluya el consumo de leguminosas tres veces al día </p>	<p>FRUTAS</p> <p>Diariamente 3 raciones</p> <p>Cada ración equivale a:</p> <p>Fruta grande (melón, piña, sandía, etc.) 1 rebanada chica </p> <p>Fruta mediana (naranja, plátano, tuna, etc.) 1 pza. </p> <p>Fruta pequeña o picada 1/2 de taza </p> <p>VERDURAS</p> <p>3 raciones diarias cada ración equivale a media taza. </p>
<p>AGREGAR GRASA O ACEITE Y AZUCAR PARA LA PREPARACION DE ALIMENTOS</p>		

Consuma alimentos de bajo costo, son igualmente nutritivos.

Aproveche frutas y verduras de temporada.

Prefiera agua de frutas

Evite frituras y pastelillos.

Aprovechar tallo, hojas y frutas o flores comestibles, cáscara de las verduras y frutas

PARTICIPARON EN LA ELABORACION DE ESTE MANUAL

Mtro. Javier Urbina Soria

Dra. Lucero Rodríguez Cabrera

Dra. Amparo Mayoral Rivera

Lic. Rebeca López Ruvalcaba

Lic. Ma. Elena Reyes Torres

Dirección General de Promoción de la Salud