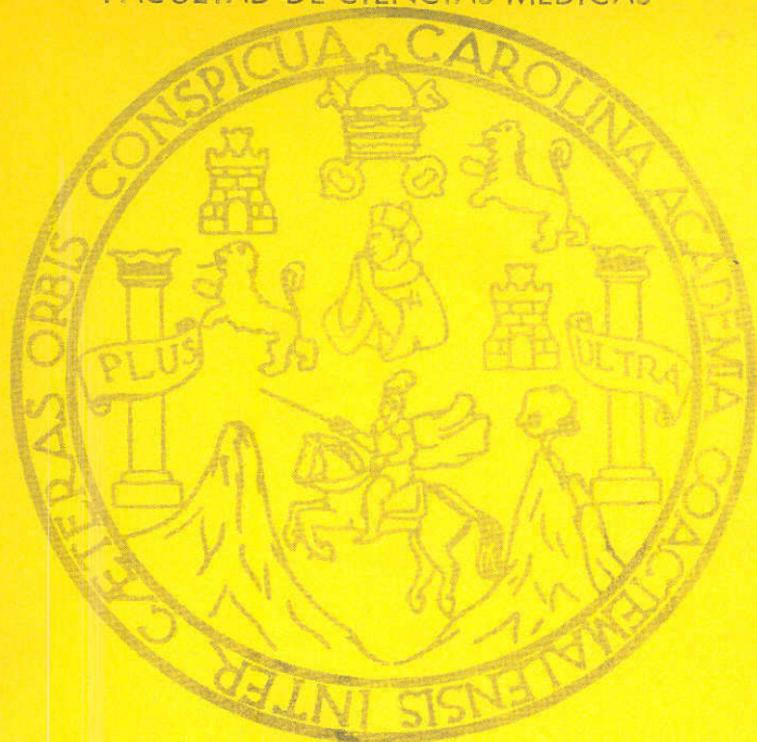


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



ESTUDIO COMPARATIVO ADECUACION PESO EDAD PARA
ADECUACION PESO TALLA EN NIÑOS MENORES
DE SEIS AÑOS DE ZONA MARGINAL URBANA

TERESA MAGDALENA HUIZA HERRERA

GUATEMALA, JUNIO DE 1977

INDICE

	PGS.
I. INTRODUCCION	1
II. ANTECEDENTES	4
III. HIPOTESIS	6
IV. OBJETIVOS	7
V. JUSTIFICACIONES	8
VI. MATERIAL Y METODOS	10
VII. RESULTADOS GRAFICAS Y CUADROS	16
VIII. DISCUSION	42
ANEXOS	45
= MATERIAL USADO.	
X. SUMARIO Y RECOMENDACIONES	49
X. BIBLIOGRAFIA	53

I. INTRODUCCION.

El problema de la Desnutrición en el Istmo Centroamericano ocupa los lugares más relevantes -según consta en la Encuesta a nivel Centroamericano realizada por el I.N.C.A.P. - (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá) y la Oficina de Investigaciones Internacionales de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos de América-, en una población total de menores de 5 años = 2.524,400 y de ellos con Desnutrición 1.619,907 niños.

El problema para la República de Guatemala, toma proporciones alarmantes si recordamos que la Pirámide Etarea está constituida por población joven en un 20% de niños menores de cinco años. Para la población total 5,500,000 habitantes, la población infantil rebasa 1.000,000 y de ellos el 81.4% son desnutridos. Aunado a que los niños de clases menos privilegiadas son casi en su totalidad cortos de estatura para su edad, con frecuencia en malas condiciones generales, pero que no evidencian estado patológico activo, lo que impide la evaluación de grado leve o moderado en déficit nutricional de tipo proteínico calórico; sin tomar en cuenta la poca información existente para nuestro medio de las verdaderas secuelas físicas, mentales, genéticas en el niño desnutrido, que ha arrastrado desde su nacimiento las consecuencias de la nutrición materna sobre el peso y crecimiento fetal. Lógicamente no es de extrañar que la Interacción Infección-Desnutrición cobre víctimas en un 50% de la Mortalidad Infantil en niños menores de 5 años según cifras de la Investigación Interamericana de Mortalidad.

Considero que es necesario hacer notar que los problemas nutricionales de Guatemala son fundamentalmente los siguientes:

- Desnutrición Proteínico calórica D.P.C.
 - Deficiencia de Vitamina A
 - Deficiencia de Riboflavina
 - Anemias Nutricionales,
- y entre ellas la D.P.C. es el de mayor impacto.

El diagnóstico de Desnutrición es una parte central del manejo de paciente en la Práctica Clínica diaria en Guatemala por dos razones básicas:

- a- Alta incidencia del problema nutricional
- b- Problema que plantea la cuantificación de dicha afec-
ción.

En nuestro medio uno de los pocos estudios accesibles al respecto es el del Dr. Fernando E. Vitteri y Dr. Jorge Alvarado, quienes llaman la atención sobre la validez clínica de los criterios utilizados para establecer dicho diagnóstico. En lo que se refiere a Parámetros Antropométricos basados en Peso y Talla, recalcan el problema radica en el diagnóstico de las formas leves o moderadas y la cuantificación de la severidad de las deficiencias proteínicas y calóricas.

En su aplicación deben considerarse dos situaciones:

- 1.- Es posible un Estudio Longitudinal del paciente:
 - Toda desviación del ritmo normal del crecimiento determinado por mediciones seriadas del peso en base a la Clasificación de Gómez, debe sugerir una deficiencia nutricional.
- 2.- Donde no es posible un estudio longitudinal:
 - Un paciente con un peso considerado anormal para su edad, en base a la Clasificación de Gómez debe suge-

rir que en la actualidad sufre de Desnutrición o que en en alguna etapa de su vida se vio afectada por ella; y si en el presente mantiene una adecuación Peso Talla abajo del 90% considerado como normal, es probable que en esos momentos esté sufriendo de Desnutrición Proteínico Calórica.

Tomando en cuenta lo antes expuesto se pone de manifiesto la NECESIDAD de profundizar en el estudio de los parámetros antropométricos como CRITERIO EN EL DIAGNOSTICO DE DESNUTRICION. El presente trabajo de Investigación consiste en un estudio comparativo entre la Adecuación Peso Edad y Adecuación Peso Talla.

II. ANTECEDENTES

= INSTRUMENTO Y LUGAR DE INVESTIGACION:

El estudio se efectuó tomando como lugar el Puesto de Salud de la Colonia La Trinidad situada en la Zona 3 de la ciudad capital. Hecho que fue posible gracias a la colaboración del comité Pro-Mejoramiento de la Colonia y a sus vecinos.

HISTORIA:

La Colonia La Trinidad se originó como la mayoría de colonias de áreas marginales, por las corrientes migratorias dentro del país, alrededor de 1952. En un inicio constaba de un núcleo de 20 familias que se establecieron a orillas del Barranco El Incienso. Actualmente posee aproximadamente 400 familias.

LIMITES: al norte = Llanos de Lo de Bran
al sur = Barranco el Gallito.
al oeste = Llanos Colonia Bethania y zona 7
al este = Zona 3 y Zona 1.

SITUACION:

Sus calles y avenidas no poseen una dirección definida y su nomenclatura es deficiente. Algunas viviendas poseen drenajes que llegan a un colector con desembocadura en un río de aguas negras que pasa el fondo del barranco; electricidad y agua potable existe, aunque la mayoría de viviendas no poseen estos servicios.

ORGANIZACION DEL TRABAJO:

Previo a iniciar el trabajo de investigación, se nos dio un entrenamiento sobre Standarización de Peso y Talla, dictado por el Dr. Juan Rodolfo Aguilar en el Centro de Salud No. 1 y se realizó una revisión de Fuentes Bibliográficas en el I.N.C.A.P., Direcc. Gral. de Estadística y Municipalidad de Guatemala.

Seguidamente se encuestó la población infantil comprendida de 0 a 5 años, con el objeto de obtener la muestra a investigar.

III. HIPOTESIS

La adecuación PESO-TALLA es el parámetro más adecuado para evaluar en nuestro medio el Estado nutricional de niños de 0 a 5 años.

IV. OBJETIVOS

- 1.- Investigar el peso y talla de niños menores de 6 años, de sexo masculino y femenino.
- 2.- Establecer la prevalencia de desnutrición en la Colonia La Trinidad zona 3 de la Ciudad de Guatemala en base a medidas antropométricas.
- 3.- Indicar cuál de los parámetros Antropométricos utilizados en nuestro medio es el más adecuado para evaluar el estado nutricional del niño menor de 6 años.

V. JUSTIFICACIONES

Una práctica clínica orientada hacia las verdaderas necesidades del país, donde las condiciones Histórico-Sociales, determinan una alimentación sub-óptima, exige del Médico guatemalteco una visión unitaria del problema nutricional. Es decir que, para el planteamiento objetivo de dicho problema, el médico y el estudiante de medicina deben comprender no solamente las alteraciones provocadas por las deficiencias alimenticias en la red de interacciones microcibernéticas de la maquinaria química del organismo, sino, especialmente del sistema unitario de contradicciones sociales que determinan una ingesta alimenticia precaria.

En ese orden de ideas, del diagnóstico de la desnutrición es un aspecto importante para manejar integralmente los problemas clínicos de la población. Este diagnóstico debe hacerse en base de los antecedentes dietéticos, el reconocimiento de los signos físicos característicos, la presencia de anomalías bioquímicas y la respuesta a la terapia.

Sin embargo, en nuestro medio el diagnóstico debe hacerse en base a parámetros con que contamos que miden, desviaciones del ritmo de crecimiento y el agotamiento de los depósitos de proteínas y grasa, tales como peso y talla. Un parámetro es un indicador mínimo del estado nutricional y para que tengan valor práctico y cumplan los propósitos mencionados anteriormente deben ser;

- fáciles de obtener,
- fáciles de interpretar,
- objetivos,
- cuantificables
- específicos en relación con cambios nutricionales.

A nuestro nivel centroamericano, solo contamos con Instrumentos tales como las medidas antropométricas, que llenan los requisitos enumerados anteriormente, y considero que siendo medidas tan fáciles de obtener así como de gastos monetarios mínimos, seguirán siendo los instrumentos usuales.

En tal virtud, se asume que las medidas antropométricas continúan siendo de gran ayuda en adecuaciones de Peso-edad (en base a clasificación de Gómez) y Peso-Talla, considero además que estas adecuaciones unidas nos dan un mejor índice de evaluación en estado nutricional, ya que individualmente dan margen de error. Es por esta razón que en el presente trabajo se evalúa a 173 niños de ambos sexos de zona marginal capitalina de 0 a 5 años, en forma comparativa, en base a clasificación de Gómez y Peso Talla.

Uno de los objetivos del estudio se basa en demostrar que al no tomar en cuenta las mediciones de Talla, solamente adecuación Peso-Edad, la evaluación del estado nutricional del niño no está correcta, puesto que en los primeros años de vida el organismo tiene la capacidad de adaptarse fisiológicamente a un estado de déficit alimenticio y pueden recuperar su peso adecuado a su edad, pero difícilmente su talla adecuada para su edad. Esta inquietud fue la que llevó a realizar el estudio mencionado y verificar cuán adaptado está el organismo a los bajos niveles de ingesta en áreas marginales capitalinas en donde la cultura y el nivel socio-económico son precarios.

Espero contribuir en parte a conocer los verdaderos problemas nutricionales en la población infantil desnutrida que lamentablemente es la más afectada.

VI. MATERIAL Y METODO:

A. MATERIAL:

1.- Recursos Humanos:

- 1.1- Niños menores de 6 años de ambos sexos, habitantes de la Col. La Trinidad Zona 3.
- 1.2- Grupo de investigación.
- 1.3- Colaboradores:
 - Dr. Juan Rodolfo Aguilar (Jefe del Depto. de nutrición)
(D.G.S.S.)
 - Dr. Napoleón Díaz (Sub-jefe de área de Guatemala Norte)
 - Comité de Vecinos de Colonia La Trinidad.
 - Movimiento Nacional de Pobladores (MONAP)
 - Dirección Gral. de Estadística: Municipalidad - de Guatemala.

2.- Local:

- 2.1- Puesto de Salud de la Colonia Trinidad Zona 3.

3.- Equipo:

3.1- Balanzas:

- 3.1.1 Una balanza de plataforma calibrada en kgs, proporcionada por el Centro de Salud, Número 1.
- 3.1.2 Una balanza de plataforma calibrada en lbs, proporcionada por la división Mater-

no Infantil (DGSS)

- 3.1.3 Una balanza de canasta calibrada en lbs, propiedad del puesto de salud.

3.1.4

- 3.2- Pesa: una pesa de 5 lbs para calibración periódica de balanzas.

3.3- Metros:

- 3.3.1 Dos cintas métricas propiedad del puesto de salud.
- 3.3.2 Dos cartabones, propiedad o proporcionados por la división Materno-Infantil D.G.S.S.
- 3.3.3 Un infantómetro proporcionado por la división Materno Infantil D.G.S.S.

- 3.4- Papelería e instrumentos para el registro de datos elaborada y proporcionada por el grupo de investigación.

- 3.5- Transporte para el trabajo y traslado de equipo, proporcionado en colaboración.

- 3.6- Mapa de la comunidad, proporcionado por la Dirección General de Estadística.

B. METODOS:

1. MUESTRA:

Previo al inicio de actividades se procedió a concertar - reunión con el Comité Pro-Mejoramiento de la Colonia Trinidad, para que por su medio lograr la máxima colaboración de los vecinos. Habiéndose hecho imposible conocer el dato exacto

to sobre el universo que se deseaba evaluar, se solicitó a la dirección de Estadística un plano de la Comunidad; en base a este plano se procedió a la delimitación del Sector circundante al Puesto de Salud: 5 manzanas de viviendas aproximadamente, para obtener el muestreo correspondiente.

En siguiente jornada de trabajo se procedió a censar con visitas de vivienda en vivienda del sector, para detectar la población infantil necesaria a la investigación. Cada niño fue registrado, indicándosele (a los encargados) el día y hora en que se debían presentar al Puesto de Salud. Los datos anotados eran:

- a) nombre completo
- b) edad
- c) fecha de nacimiento
- d) Peso
- e) Talla
- f) hora de entrevista: sábados de 8:30 a 13:00 hrs.

Datos que se consignaban en el Instrumento de registro correspondiente (Ver anexo)

Es de hacer ver que todos los niños fueron detectados y citados, pero que no todos se presentaron a la evaluación por lo que se tomó una muestra proporcional que llenaran los requisitos exigidos.

2. PESO:

- 2.1 Para pesar en niños grandes se utilizó la balanza de plataforma, para pequeños la de canasta.
- 2.2 Se calibró la balanza antes de iniciar el trabajo.

- 2.3 Los niños se pesaron y midieron descalzos y con la menor cantidad de ropa posible.
- 2.4 Se tuvo cuidado de que los niños no llevaran objetos en los bolsillos o en las manos.
- 2.5 Cada niño pesado era colocado en el centro de la plataforma de la balanza, para lograr un peso parejo; se logró esto, dibujando las plantas de los pies de un niño en cartulina y colocándola en la plataforma.
- 2.6 Se verificó cuidadosamente la lectura del peso, colocándose frente a la balanza, para poder observar el indicador sin desviaciones.
- 2.7 Se anotó exactamente el peso antes de bajar el niño de la balanza
- 2.8 Al terminar de pesar a cada niño, se verificó que la balanza quedara nuevamente en cero para lograr mantener la exactitud.

3. TALLA:

- 3.1 Dispusimos de un infantómetro para los niños pequeños y de cintas métricas y cartabones para los grandes. Los metros se colocaron a plomada sobre el marco de una puerta.
- 3.2 Se colocaba al niño descalzo, sobre una cartulina que tenía pintadas las plantas de los pies del baño.
- 3.3 Se mantenía al niño en una posición recta, mirando horizontalmente, con los talones y la espalda pegados a la

pared, cuidando que no doblara las rodillas.

- 3.4 Se presiona suavemente la cabeza del niño contra la pared evitando movimientos durante la lectura.
- 3.5 Se bajaba el cartabón hasta tocar la cabeza del niño, sin ejercer mucha presión para evitar que se agachara.
- 3.6 Se repitió la operación anterior dos veces.
- 3.7 Para hacer la lectura, de manera que los ojos quedaran a nivel del metro, el examinador se colocó frente al niño.
- 3.8 Se anotaba exactamente la talla, antes de retirar al niño.

4. OBSERVACIONES ESPECIALES:

- 4.1 Una sola persona pesaba a todos los niños durante un período de tres veces a una misma persona (niño); evitando de esta manera errores de apreciación y tendiendo a reducir el margen de error. De igual manera se hizo al respecto de talla.
- 4.2 Se prestó especial atención al medir y pesar al niño, que llevara la menor cantidad de ropa posible, que estuviese tranquilo, etc.
- 4.3 Se pesó y midió a los niños en grupos pequeños para asegurar el máximo de fidelidad en los datos.
- 4.4 A fin de evitar errores con cada niño que se pesaba y medía se repetía la operación dos veces -como ya se indicó-

pero de manera alterna: peso-estatura, peso-talla.

- 4.5 Se decidió usar el 90% de Adecuación como límite para considerar normalidad y Desnutrición.

VII. RESULTADOS OBTENIDOS

(GRAFICAS Y CUADROS)

A continuación los resultados porcentuales del estudio comparativo llevado a cabo con los siguientes parámetros:

- A. COMPARACION CON LOS PROMEDIOS STANDARD DEL INCAP Y PROMEDIO RURAL.
- B. ADECUACION EDAD-TALLA, PESO-TALLA.
- C. ADECUACION PESO-EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ)
- D. EVALUACION COMPARATIVA CON DATOS DE ENCUESTAS RURALES (TESIS LIC. B. DE PEREDO).

Los datos obtenidos, se agrupan y se distribuyen en cuadros y Gráficas de la manera siguiente:

- A. GRAFICAS No. (s) 1 y 2: Distribución de niños sexo masculino de talla para Edad, menores de 6 años entre Standares INCAP y PROMEDIO RURAL.

GRAFICAS No. (s) 3 y 4: Distribución de niños sexo femenino de Talla para edad, menores de 6 años entre los Standares INCAP y PROMEDIO RURAL.

GRAFICAS No. (s) 5 y 6: Distribución de niños sexo mas-

culino PESO-EDAD menores de 6 años entre los Standares INCAP Y PROMEDIO RURAL.

GRAFICAS No. (s) 7 y 8: Distribución de niños sexo femenino de PESO-EDAD menores de 6 años entre los Standares INCAP Y PROMEDIO RURAL.

Nota: Cada cuadro individualmente consta de interpretación anexa.

B. CUADRO No. 1: Distribución de niños de ambos sexos menores de 1 año según Peso-Edad (Clasificación de Gómez) y adecuación Peso-Talla.

CUADRO No. 2: Distribución de niños de ambos sexos de 1 año según Peso-Edad (Clasificación de Gómez) y Adecuación Peso-Talla.

CUADRO No. 3: Distribución de niños de ambos sexos de 2 años según Adecuación Peso-Edad (Clasificación de Gómez) y ADECUACION Peso-Talla.

CUADRO No. 4: Distribución de niños de ambos sexos de 3 años según Adecuación Peso-Edad (Clasificación de Gómez) y Adecuación Peso-Talla.

CUADRO No. 5: Distribución de niños de ambos sexos de 4 años según Adecuación Peso-Edad (Clasificación de Gómez) y Adecuación Peso-Talla.

CUADRO No. 6: Distribución de niños de ambos sexos de 5 años según Adecuación Peso-Edad (Clasificación de Gómez) y Adecuación Peso-Talla.

CUADRO No. 7: Totales:
Distribución de niños de ambos sexos menores de 6 años de edad, según Adecuación Peso-Edad (Clasificación de Gómez) y Adecuaciones Peso-Talla. Colonia La Trinidad Zona 3.

Nota:

En el Cuadro No. 7 (Resumen Global) se anexa la interpretación de datos obtenidos, en los cuales se incluyen los Cuadros 1-6.

D. Cuadro Comparativo de datos obtenidos:

ENCUESTA RURAL Vrs. ENCUESTA AREA MARGINAL - URBANA.

Fuente: Tesis de Grado. Lic. B. de Peredo.

Nota: Para fines de comparación en base a Porcentajes según adecuaciones, en los cuadros de la Lic. de Peredo se procedió a la sumatoria de los casos; sin embargo se anexan los cuadros originales.

GRAFICA No. 1 y 2

DISTRIBUCION DE NIÑOS SEXO MASCULINO DE TALLA EDAD MENORES DE 6 AÑOS ENTRE STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL.

ANALISIS E INTERPRETACION:

Los datos que arrojan las gráficas se interpretan así:

1.- DENTRO DEL $\bar{X} \pm 1 DS$ DEL INCAP:

Niños: 25 = 39%

2.- DENTRO DEL $\bar{X} \pm 1 DS$ DEL PROMEDIO RURAL

NIÑOS: 31 = 45%

3.- POR ABAJO- CANAL INCAP Y ARRIBA DEL CANAL - AREA RURAL:

NIÑOS: 8 = 13%

4.- POR ABAJO DE AMBOS CANALES:

NIÑOS: 2 = 3.0%

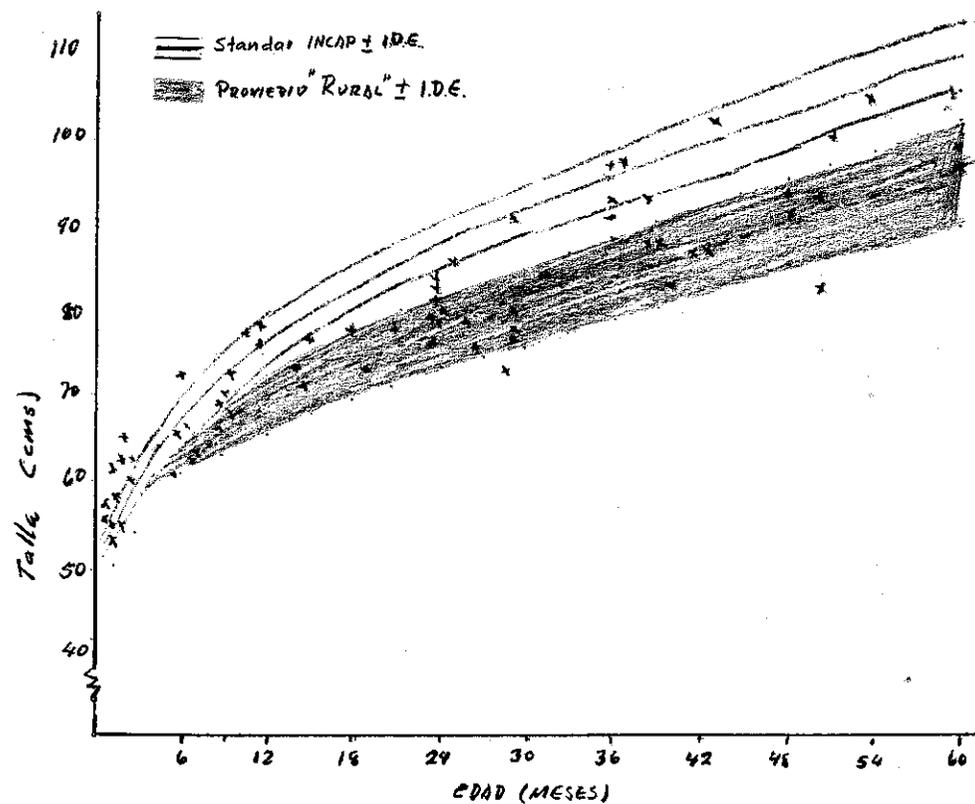
Resumen:

Para estas primeras gráficas No. 1 y 2 se visualiza que el ploteo de datos se agrupan en el canal de área rural en un 45% de los encuestados y solamente dos niños (3%) caen por abajo de ambos canales comparativos, dos niños que están seriamente desnutridos para Talla - Edad.

Es muy notorio el hecho de que a pesar de ser niños urbanos encuestados en la Zona 3, sus niveles de adecuaciones se mantienen dentro del $\bar{X} \pm 1 DS$ del promedio Rural; ello es con

secuencia de los grandes déficits alimenticios que son sinónimos de carencias económicas en las zonas marginales urbanas.

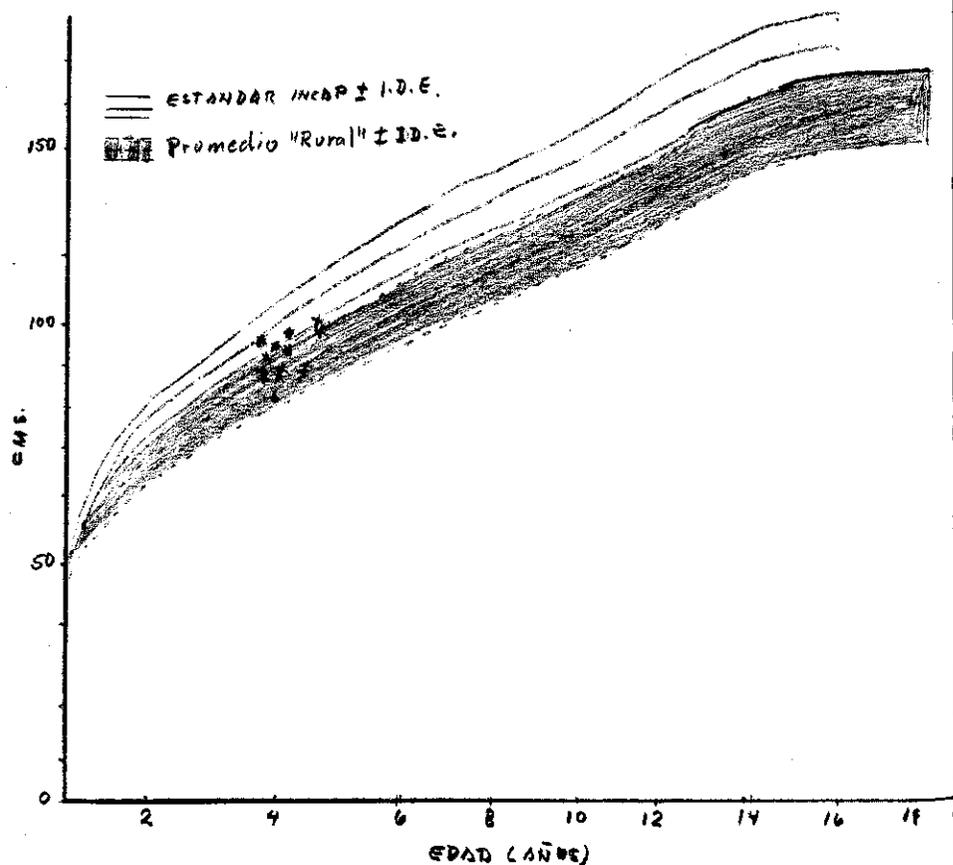
GRAFICA No. 1
DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO MASCULINO DE TALLA PARA EDAD DE 0-5 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL EN LA COLONIA TRINIDAD ZONA 3, CIUDAD DE GUATEMALA, FEBRERO-JUNIO 1974.



Fuente: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de Medicina en junio de 1974. Evaluación de la Facultad de CC. MM.

GRAFICA No. 2

DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO MASCULINO DE TALLA -
POR EDAD DE 0-5 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y
PROMEDIO RURAL. EN LA COLONIA TRINIDAD ZONA 3, -
CIUDAD DE GUATEMALA: FEBRERO-JUNIO 1974.



Fuente: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año Medicina
en Junio de 1974. Evaluación de la Fac. de CC.MM.

GRAFICAS No. (s) 3 y 4

DISTRIBUCION DE NIÑOS SEXO FEMENINO DE TALLA PA-
RA EDAD MENORES DE SEIS AÑOS ENTRE STANDARES IN-
CAP Y PROMEDIO RURAL.

ANALISIS E INTERPRETACION:

Los datos que arrojan las gráficas se agrupan e interpretan así:

1.- DENTRO DEL $\bar{X} \pm 1$ DS DEL INCAP:

NIÑAS: 23 = 29.5%

2.- DENTRO DEL $\bar{X} \pm 1$ DS DEL PROMEDIO RURAL:

NIÑAS: 49 = 62.8%

3.- POR ABAJO DE CANAL DEL INCAP Y ARRIBA DE CANAL
RURAL:

NIÑAS: 3 = 3.2%

4.- POR ABAJO DE AMBOS CANALES: INCAP Y RURAL:

NIÑAS: 3 = 3.2%

5.- ARRIBA DE CANAL INCAP:

NIÑA: 1 = 1.3%

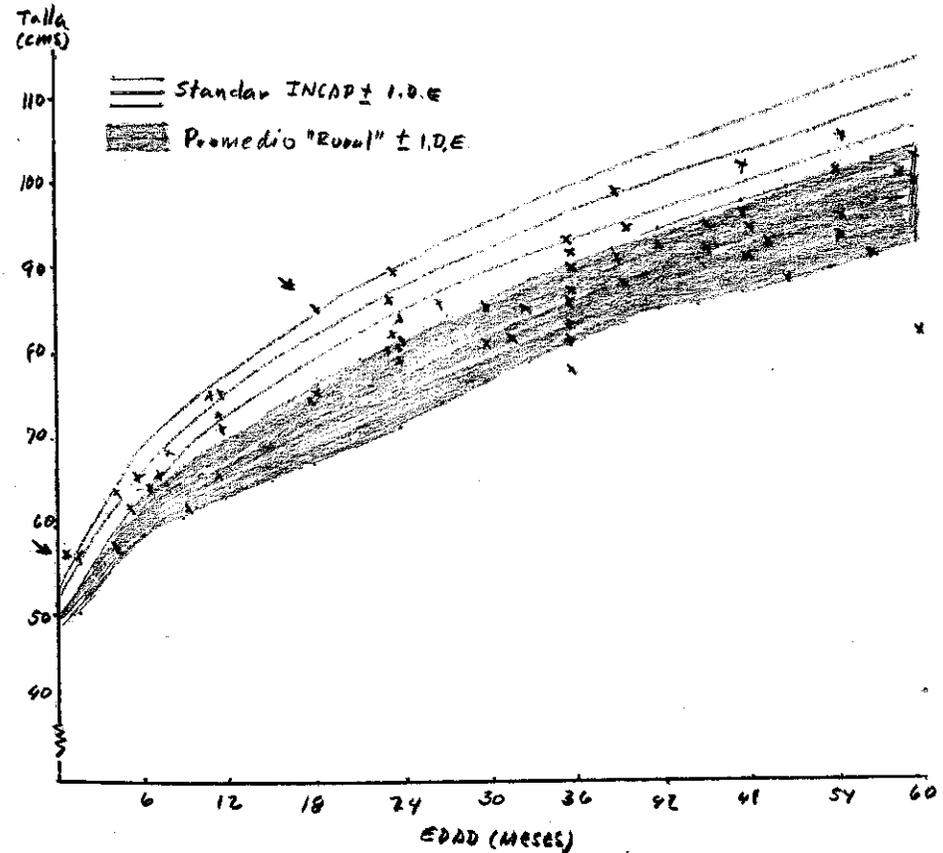
RESUMEN:

LAS GRAFICAS 3 y 4 nos arrojan los resultados alarmantes de un 62.8% correspondiente a 49 niñas de zona marginal urbana que se sitúan en los niveles establecidos por tablas para el área rural. Ello nos indica que la talla-edad de estos niños no corresponde a standares esperados.

Sin embargo es de hacer notar que dentro de este caos de déficits en talla, existe una niña evaluada que se sitúa por ARRIBA DEL CANAL STANDARD INCAP. Es una disyuntiva notoria, que puede ser debido a dos situaciones:

- 1- ¿Hubo margen de error en tomar los datos antropométricos con ella, teniendo en cuenta el tipo de población con que se trabajó?
- 2- O si realmente es un caso de la población infantil estudiada que tiene una adecuación de Talla-Edad de más del 110% con peso edad dentro del 90 y 110%.

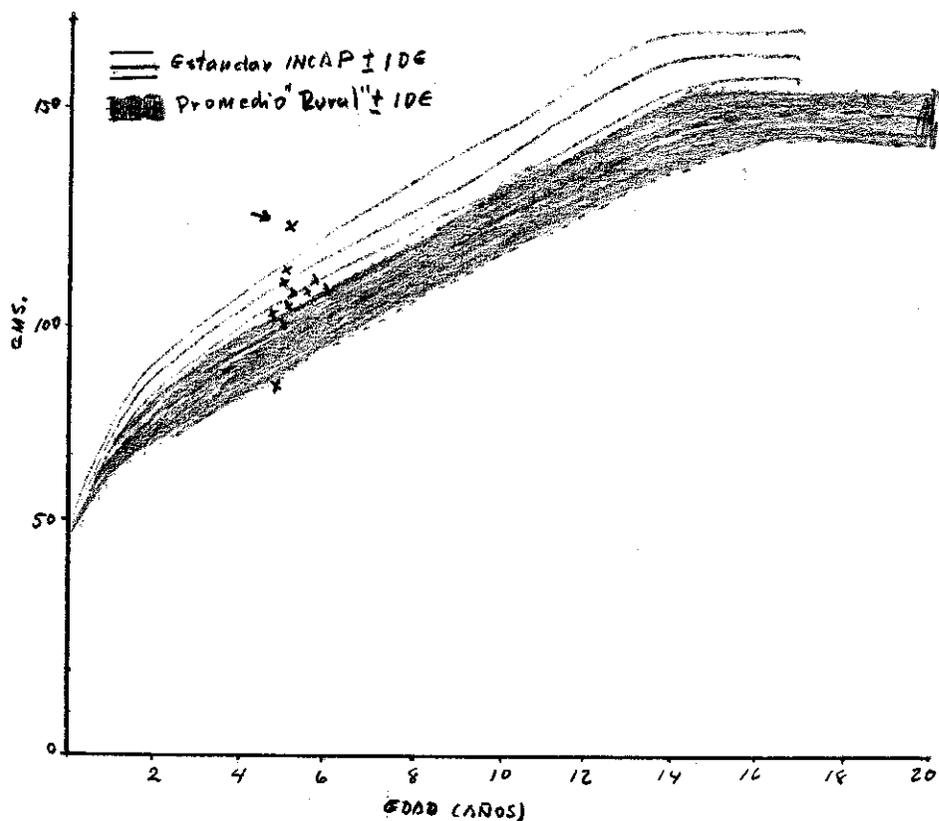
GRAFICA No. 3
DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO FEMENINO DE TALLA PARA EDAD MENORES 6 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL. EN LA COLONIA TRINIDAD ZONA 3, CIUDAD DE GUATEMALA. FEBRERO A JUNIO 1974.



FUENTE: Encuesta realizada por alumnos de 4o. de la Fac. de Ciencias Médicas en Junio 1974.

GRAFICA No. 4

DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO FEMENINO DE TALLA PARA EDAD DE 0 - 5 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL EN LA COLONIA TRINIDAD ZONA 3, CIUDAD DE GUATEMALA. FEBRERO - JUNIO 1974



FUENTE: Encuesta realizada por alumnos de 4 o. año de la Facultad de CC. MM. en junio 1974.

GRAFICAS No. 5 y 6

DISTRIBUCION DE NIÑOS SEXO MASCULINO PESO PARA EDAD MENORES DE SEIS AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL

ANALISIS E INTERPRETACION:

Los datos que arrojan las gráficas se agrupan e interpretan así:

1.- DENTRO DEL $\bar{X} + 1$ DS DEL INCAP:
NIÑOS: 20 = 32%

2.- DENTRO DEL $\bar{X} + 1$ DS DEL PROMEDIO RURAL:
NIÑOS: 30 = 45%

3.- POR ABAJO DEL CANAL DEL INCAP Y ARRIBA DEL CANAL RURAL
NIÑOS: 2 = 3.0%

4.- POR ABAJO DE AMBOS CANALES (INCAP Y RURAL):
NIÑOS: 13 = 18.4%

5.- POR ARRIBA DEL CANAL INCAP:
NIÑOS: 1 = 1.5%

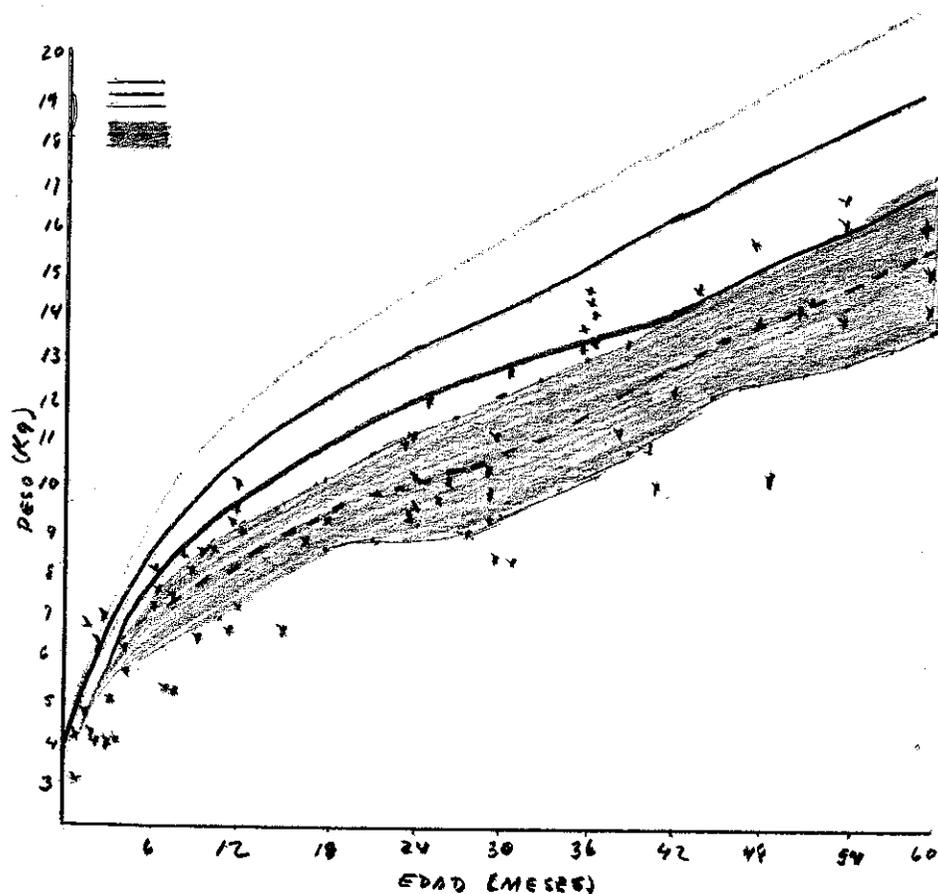
RESUMEN:

LAS GRAFICAS No. 5 y 6 nos muestran que la población infantil estudiada para Peso-Edad se sitúa en su mayoría en un 45% que corresponde a 30 niños el $\bar{X} + 1$ DS del Promedio Rural.

Es muy notoria además la persistencia de casos por Abajo de ambos canales en un 18.4% que corresponde a 13 niños; ello nos indica que las adecuaciones de Peso-Edad en la mencionada población están muy por abajo de los promedios rurales obtenidos en estudios ya realizados. Comprueba una vez más que las carencias de una nutrición adecuada secundada por múltiples factores de tipo socio económico, están dañando a la población infantil que va creciendo cada día más y que actualmente ocupa en un 20% la Pirámide Etnica de crecimiento.

Vale la pena llamar la atención a un caso que se ploteó por arriba del Standard INCAP, pero que debido a la edad en la coordenada que se encuentra le resta levemente su valor, se sitúa a los dos meses de edad en la cual los Recién Nacidos mantienen sus parámetros de talla - peso y aún no han completado su duplicación.

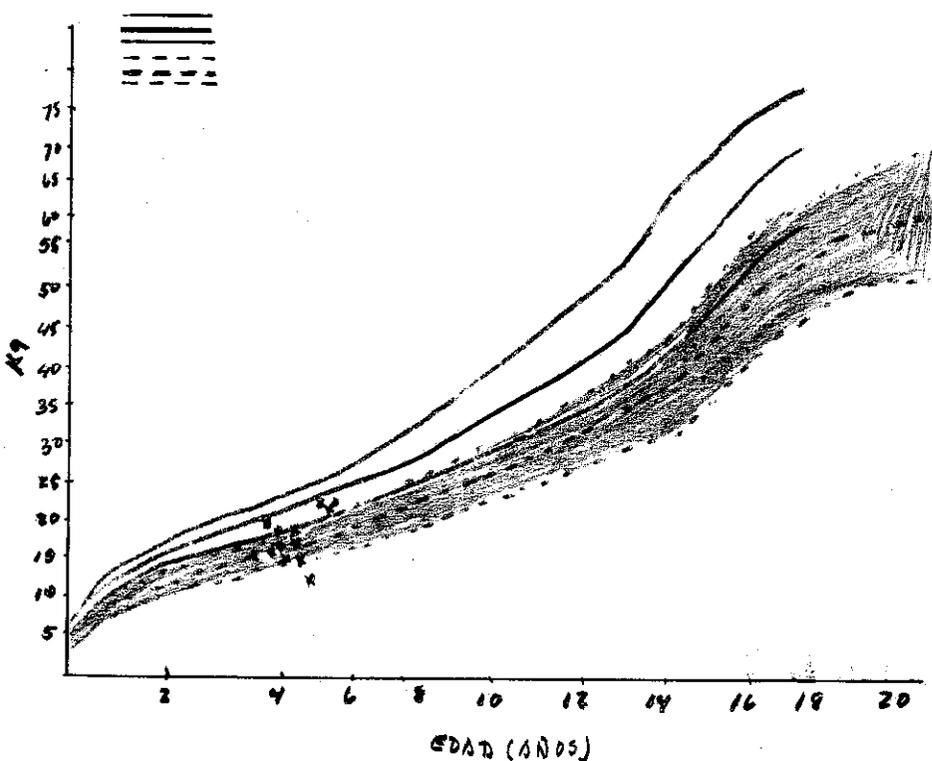
GRAFICA No. 5
DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO MASCULINO DE PESO PARA EDAD DE 0-5 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL EN LA COLONIA TRINIDAD ZONA 3, CIUDAD DE GUATEMALA. FEBRERO A JUNIO 1974.



FUENTE: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de la Facultad de CC. MM. en junio 1974.

GRAFICA No. 6

DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO MASCULINO DE PESO PARA EDAD DE 0-5 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL EN LA COLONIA TRINIDAD ZONA 3, CIUDAD DE GUATEMALA. FEBRERO A JUNIO 1974.



GRAFICAS No. 7 y 8

DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO FEMENINO DE PESO PARA TALLA MENORES DE 6 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL.

ANALISIS E INTERPRETACION:

Los datos que arrojan las gráficas se agrupan e interpretan así:

1.- DENTRO DEL $\bar{X} \pm 1$ DS DEL INCAP:

NIÑAS: 25 = 31.6%

2.- DENTRO DEL $\bar{X} \pm 1$ DS DEL PROMEDIO RURAL:

NIÑAS: 46 = 59%

3.- POR ABAJO DEL CANAL INCAP Y ARRIBA DEL CANAL RURAL:

NIÑAS: 3 = 3.5%

4.- ABAJO DE AMBOS CANALES (INCAP Y PROMEDIO RURAL):

NIÑAS: 2 = 2.4%

5.- ARRIBA DEL PROMEDIO $\bar{X} \pm 1$ DS INCAP:

NIÑAS: 2 = 2.4%

RESUMEN:

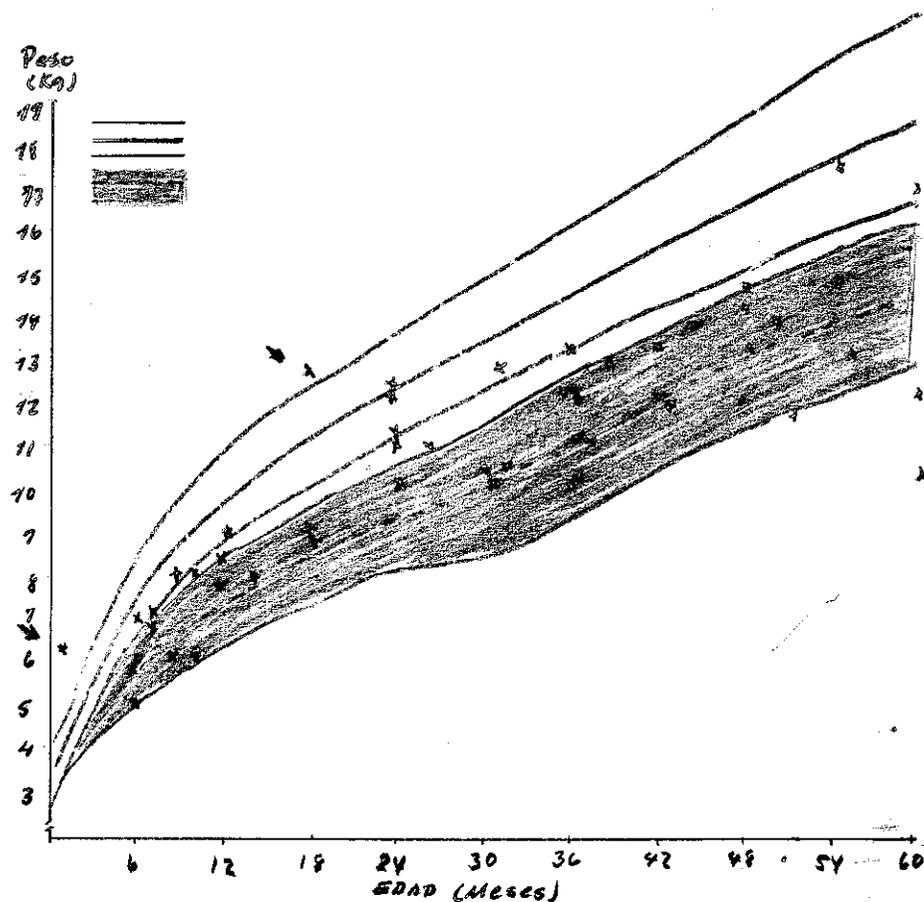
Las gráficas No. 7 y 8 nos muestran -como en todas las anteriores que el promedio $X + 1$ DS Promedio Rural es el que contiene la mayoría de población infantil evaluada en la zona 3 de la ciudad capital en un 59% equivalente a 46 niñas.

El dato relevante lo constituye los dos casos que se encuentran por arriba del Canal INCAP, en un 2.4%. Las flechas indican los casos ya plotados, y los dos individualmente tienen suma importancia:

- 1.- Hay un caso de Recién Nacido de menos de 1 mes con un peso de 6.4 kg lo que lo convierte en un RN hipertrófico que desgraciadamente se escapó por la premura de la encuesta y evaluación, a un buen examen clínico post-natal. Se plantea la disyuntiva: madre metabólicamente a normal?
- 2.- El 2o. caso está plotado en los 18 meses de edad con 12.5 kg de peso, que evidencia una adecuación Peso-Edad arriba 90% (90-110%), lo cual es poco factible en la población estudiada, sin embargo esta es la situación. ¿Hubo error en la toma de las medidas antropométricas? Existe la duda.

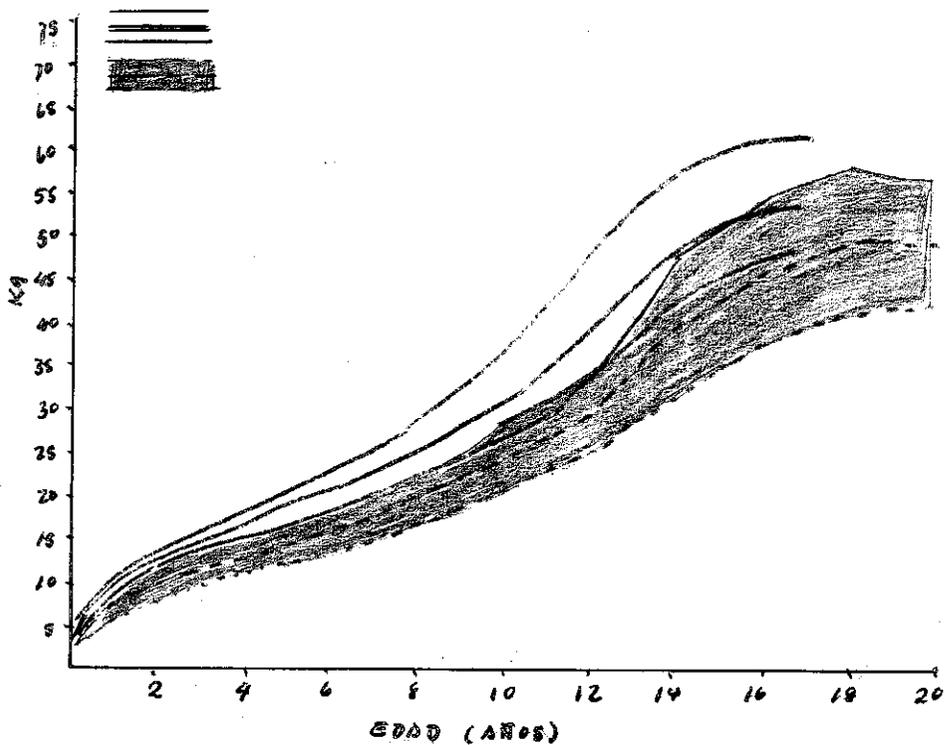
GRAFICA No. 7

DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO FEMENINO DE PESO PARA EDAD DE 0-5 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL EN LA COLONIA TRINIDAD ZONA 3, CIUDAD DE GUATEMALA. FEBRERO - JUNIO 1974.



FUENTE: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de la Facultad de Ciencias Médicas en Junio 74.

GRAFICA No. 8
DISTRIBUCION DE NIÑOS: SEXO FEMENINO DE PESO PARA EDAD DE 0-5 AÑOS ENTRE LOS STANDARES INCAP Y PROMEDIO RURAL EN LA COLONIA TRINIDAD ZONA 3, CIUDAD DE GUATEMALA. FEBRERO - JUNIO 1974.



CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DE NIÑOS DE AMBOS SEXOS MENORES DE AÑO, SEGUN PESO-EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ) Y ADECUACION PESO PARA TALLA. COLONIA LA TRINIDAD ZONA 3. JUNIO 1974.

TOTAL		OBESOS				NORMALES				GRADO I				GRADO II				GRADO III			
		-90		90 y +90		-90		90 y +90		-90		90 y +90		-90		90 y +90		-90		90 y +90	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
22	100	2	9	2	11.7	5	22.7	5	29.3	12	54.5	9	52.9	3	13.6	1	5.8	0	0	0	0
ADECUACION PESO PARA TALLA EN PORCENTAJE																					
-90		90 y +90		-90		90 y +90		-90		90 y +90		-90		90 y +90		-90		90 y +90			
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
7	5	15	12	0	0	2	2	1	0	4	5	4	4	8	5	2	1	1	0	0	0

Fuente: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de Medicina, junio de 1974.
Evaluación de la Facultad de CC. MM.

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION DE NIÑOS DE AMBOS SEXOS DE 1 AÑO SEGUN PESO-EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ) Y ADECUACION PESO PARA TALLA. COLONIA LA TRINIDAD ZONA 3. JUNIO 1974.

TOTAL				OBESOS				NORMALES				GRADO I				GRADO II				GRADO III			
M		F		M		F		M		F		M		F		M		F		M		F	
#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
9	100	8	100	0	-	1	12.5	1	11.1	1	12.5	3	33.3	5	62.5	4	44.4	1	12.5	1	11.1	0	-
ADECUACION PESO PARA TALLA EN PORCENTAJE																							
- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
4	4	5	4	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	2	2	2	1	2	0	1	0	0	0

FUENTE: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de Medicina en Junio 1974. Evaluación de la Facultad de Ciencias Médicas

CUADRO No. 3

DISTRIBUCION DE NIÑOS DE AMBOS SEXOS DE 2 AÑOS SEGUN ADECUACION PESO-EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ) Y ADECUACION PESO PARA TALLA. COLONIA LA TRINIDAD ZONA 3. JUNIO 1974.

TOTAL				OBESOS				NORMALES				GRADO I				GRADO II				GRADO III			
M		F		M		F		M		F		M		F		M		F		M		F	
#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
16	100	12	100	0	-	0	-	0	-	1	8.3	9	56.2	9	75	6	37.5	2	16.6	1	6.25	0	-
ADECUACION PESO PARA TALLA EN PORCENTAJE																							
-90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
4	4	12	8	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3	6	6	0	1	6	1	1	-	-

FUENTE: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de Medicina en Junio 1974. Evaluación de la Fac. de CC. MM.

CUADRO No. 4

DISTRIBUCION DE NIÑOS DE AMBOS SEXOS DE 3 AÑOS SEGUN ADECUACION PESO-EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ) Y ADECUACION PESO PARA TALLA. COLONIA LA TRINIDAD ZONA 3. JUNIO DE 1974.

TOTAL				OBESOS				NORMALES				GRADO I				GRADO II				GRADO III			
M		F		M		F		M		F		M		F		M		F		M		F	
#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
11	100	26	100	0	-	0	-	6	54.5	5	19.2	3	27.7	15	57.6	2	18.3	6	23	0	-	0	-
ADECUACION PESO PARA TALLA EN PORCENTAJE																							
- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
0	6	11	20	-	-	-	-	-	-	6	5	-	3	3	12	-	3	2	3	-	-	-	-

FUENTE: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de Medicina en Junio 1974. Evaluación de la Facultad de CC. MM.

CUADRO No. 5

DISTRIBUCION DE NIÑOS DE AMBOS SEXOS DE 4 AÑOS DE EDAD SEGUN ADECUACION PESO-EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ) Y ADECUACION PESO PARA TALLA. COLONIA LA TRINIDAD ZONA 3. JUNIO DE 1974.

TOTAL				OBESOS				NORMALES				GRADO I				GRADO II				GRADO III			
M		F		M		F		M		F		M		F		M		F		M		F	
#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
8	100	14	100	0	-	0	-	1	12.5	5	3.5	5	62.5	7	5	1	12.5	2	14.2	1	12.5	0	-
ADECUACION PESO PARA TALLA EN PORCENTAJE																							
- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
3	5	5	9	-	-	-	-	-	-	1	1	4	1	3	4	4	1	1	-	1	1	-	-

FUENTE: Evaluación de la Facultad de Ciencias Médicas. Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de Medicina en Junio de 1974.

CUADRO No. 6

DISTRIBUCION DE NIÑOS DE AMBOS SEXOS DE 5 AÑOS SEGUN ADECUACION PESO-EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ) Y ADECUACION PESO PARA TALLA. COLONIA LA TRINIDAD ZONA 3. JUNIO 1974.

TOTAL				OBESOS				NORMALES				GRADO I				GRADO II				GRADO III			
M		F		M		F		M		F		M		F		M		F		M		F	
#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
8	100	16	100	0	-	0	-	1	12.5	8	50	5	62.5	4	25	1	12.5	3	18.7	1	12.5	1	6.2
ADECUACION PESO PARA TALLA EN PORCENTAJES																							
- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90		- 90		90 y + 90	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
3	3	5	1									1	8	1	1	4	3	1	1	2	1	1	

FUENTE: Evaluación de la Facultad de CC.MM.

Encuesta realizada por alumnos de 4o. año de Medicina en Junio 1974.

40

CUADRO No. 7

DISTRIBUCION DE NIÑOS DE AMBOS SEXOS MENORES DE 6 AÑOS SEGUN ADECUACION PESO-EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ) Y ADECUACION PESO PARA TALLA. COLONIA LA TRINIDAD ZONA 3. JUNIO 1974.

TOTAL				OBESOS				NORMALES				GRADO I				GRADO II				GRADO III			
M		F		M		F		M		F		M		F		M		F		M		F	
#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
74	45	93	55	2	1.1	3	1.2	14	8.3	25	15	37	22	49	25.7	17	10	15	9	4	2.4	1	0.6
ADECUACION PESO PARA TALLA EN PORCENTAJES																							
< 90		> 90		< 90		> 90		< 90		> 90		< 90		> 90		< 90		> 90		< 90		> 90	
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
21	26	53	66	0	0	2	3	1	1	13	24	10	16	27	33	6	8	11	7	4	1	0	0

FUENTE: Encuesta realizada por alumnos de 4o. año en 1974. Junio 1974.

Evaluación de la Facultad de Ciencias Médicas.

39

D. CUADROS GLOBALES COMPARATIVOS:

ENCUESTAS RURALES VRS ENCUESTA MARGINAL URBANA

1.- SEGUN CLASIFICACION DE GOMEZ: (ADECUACION PESO EDAD)

ENCUESTA RURAL		ENCUESTA MARGINAL URBANA	
EVALUACION NUTRICIONAL		EVALUACION NUTRICIONAL	
casos	%	casos	%
Obesos	--	5	2.3
Normales	67	39	24.0
Grado I	118	86	48.0
Grado II	58	32	19.0
Grado III	6	5	3.0

FUENTE: Encuesta Rural realizada en el Municipio de San José Poaquil. Cuadro No.2. Tesis Lic. B. de Peredo.

FUENTE: Encuesta realizada en la Colonia Trinidad zona 3 ciudad de Guatemala.

2.- ADECUACION PESO PARA TALLA:

ENCUESTA RURAL				ENCUESTA MARGINAL URBANA				
EVALUACION NUTRICIONAL-TIPOS								
	CASOS EN %				CASOS EN %			
	- 90		90 y +90		- 90		90 y + 90	
		%		%		%		%
OBESOS	-		-		0	0.0	5	2.9%
Normales	67	50	67	50	2	1.1	37	22.0
Grado I	4	4	114	96	26	15.5	59	35.3
Grado II	22	38	36	62	14	8.3	18	10.7
Grado III	50	96	2	4	5	3.0	0	0

FUENTE: Cuadros 4.5.6.7. de Tesis Lic. B. de Peredo. Encuesta nutricional en Municipio de San José Poaquil.

FUENTE: Encuesta realizada en zona marginal capitalina (Col. La Trinidad Zona 3 ciudad Guatemala.

VIII. DISCUSION

CUADROS 1.2.3.4.5.6.7.

DISTRIBUCION DE NIÑOS DE AMBOS SEXOS MENORES DE SEIS AÑOS SEGUN ADECUACION PESO EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ) Y ADECUACION PESO TALLA. ENCUESTA EN COLONIA LA TRINIDAD ZONA 3. CIUDAD GUATEMALA

ANALISIS E INTERPRETACION:

Los seis cuadros anteriores y el cuadro 7 que es el cómputo total, nos muestra una comparación de datos sobre los niños encuestados según Peso-Edad (Clasificación de Gómez) y Adecuación Peso-Talla. Las diferencias entre ellos es notoria y es el primer hecho que además de apoyar la hipótesis presentada demuestra que unidos los métodos de evaluación nutricional son más efectivos.

El parámetro tipo desnutrición Grado I: es el que contiene la mayoría de datos encuestados y evaluados en el estudio así:

a) Según Clasificación de Gómez:

Sexo Femenino: 49 niñas = 25.7%
Sexo Masculino: 37 niños = 22.0%

b) Según Adecuación Peso-Talla:

Sexo Femenino: 90% = 16 casos. 90 y +90 = 33 casos.
Sexo Masculino: 90% = 10 casos. 90 y +90 = 27 casos.

En virtud de los datos tabulados arriba se deduce que los 49 casos de sexo Femenino que según la Clasificación de Gómez, se encuentran en Grado I de desnutrición, según la Adecuación Peso-Talla siendo más específica, nos indica que solamente hay 16 casos de esos 49 casos en Grado I de desnutrición, porque los demás 33 casos y hago una llamada a la cantidad, están entre los 90 y +90% de adecuación Talla-edad; si hubo una desnutrición pasada con recuperación actual, y así sucede con los demás tipos clasificados en la evaluación nutricional presente.

Por tanto el indicador que más se ajusta a LAS NECESIDADES NUTRICIONALES PARA SU EVALUACION EN NUESTRO MEDIO ES EL PARAMETRO ADECUACION TALLA EDAD, tomado en el presente trabajo comparativo en cifras porcentuales de 90 y +90%.

Sin embargo es justo hacer notar que llama la atención: Dentro del grupo de niños normales en la Tabla No.7 están contemplados, existen 1 para cada sexo que aún se encuentra en menos del 90% de adecuación Talla para Edad; es una situación que nos parece no lógica, pero que sin embargo se le puede atribuir a dos causas:

- a- Error en la toma de las medidas antropométricas, aún como se describe en el método usado que se tomaba en dos ocasiones por la misma persona al mismo niño.
- b- Que el niño tuviese una Adecuación de Talla para Edad en más del 110% con un peso-edad dentro del 90 y +90% (110%), lo cual es poco factible si consideramos las condiciones psico-bio-sociales de la población infantil encuestada, sin olvidar además que el ascendiente genético juega en ellos o en todos nosotros un papel sumamente relevante; pero, aún así esta situación se da según la infor

mación estadística obtenida como lo muestran las tablas - en la Gráfica No. 3 y No. 7 de los Standares INCAP y PROMEDIO RURAL.

Sin embargo los hechos que a medida de la Discusión se han planteado y apoyan y aceptan la HIPOTESIS CENTRAL DEL ESTUDIO, no excluyen en ningún momento la Clasificación de Gómez, puesto que este sistema de evaluación nutricional fundamentalmente sirve para evaluar PRONOSTICO DEL PACIENTE Y REALIZAR REFERENCIA DE ELLOS. Creo que para el sistema Hospitalario continuará funcionando adecuadamente, pero no para realizar encuestas a fin de evaluaciones nutricionales en pacientes que no se les pueda realizar estudios longitudinales.

ANEXOS: TABLAS DE TESIS (LIC. B. DE PEREDO). 4, 5, 6 y 7
TRANSCRITAS LITERALMENTE

CUADRO No. 4. Distribución por edad y porcentaje de Adecuación del Peso para la Talla de 67 niños de ambos sexos, Normales según la Clasificación de Gomez de la Cabecera. Municipio de San José Poaquil.

EDAD= meses	CLAS. DE GOMEZ	PORCENTAJE ADECUACION Peso-Talla		
		NORMALES	≤ 92	> 92
12-23	12	-	12	12
24-35	20	-	20	20
36-47	21	-	21	21
48-59	14	-	14	14
TOTAL	67		67	67
%	(100)		(100)	(100)

CUADRO No. 5. Distribución por edad y porcentaje de Adecuación Peso para la Talla - de 299 niños de ambos sexos con Grado I de Desnutrición según la - - Clasificación de Gómez, Adec. peso-talla en % en Municipio de San José Poaquil.

Edad	Clas. de Gómez	Adecuación Peso - Talla en %					
		meses	1. Grado	85	85.0/89.9	90.0/94.9	95
12-23	29	2	2	13	12	11	18
26-35	22	0	0	7	15	0	22
36-47	39	0	0	2	37	0	39
48-59	28	0	0	0	28	0	28
Total	118	2	2	22	92	11	107
Cabecera %	(100)	(2)	(2)	(18)	(78)	(9)	(91)
12-23	53	0	11	23	19	22	31
24-35	38	0	1	5	32	4	34
36-47	39	1	0	2	36	1	38
48-59	51	0	1	6	44	1	50
Total	181	1	13	36	131	28	153
Aldeas %	(100)	(1)	(7)	(7)	(72)	(16)	(84)

CUADRO No. 6. Distribución por Edad de 669 niños de ambos sexos de acuerdo a la Clasificación de Gómez, Cabecera y Aldeas del Municipio de San José - Poaquil, Departamento de Chimaltenango, julio 1972.

Edad en Meses	Grados de Desnutrición de acuerdo a la Clasificación de Gómez				
	Normal	1o. Grado	2o. Grado	3o. Grado	Total
12-23	4	29	18	1	52
24-35	11	22	25	4	62
36-47	10	39	5	1	55
48-59	8	28	10	-	46
Total	33	118	58	6	215
Cabecera	(15)	(55)	(27)	(3)	(100)
12-23	8	53	66	10	137
24-35	9	38	53	15	115
36-47	11	39	38	15	103
48-59	6	51	37	5	99
Total	34	181	194	45	454
Aldeas	(7)	(40)	(43)	(10)	(100)

* Cifras en paréntesis representan porcentajes.

CUADRO No. 7. Distribución por Edad de 827 niños de Ambos sexos, de acuerdo a su Adecuación de Peso para Talla, Cabecera y Aldeas del Municipio de San José Poaquil

Edad en meses	No. de Niños	Adecuación de Peso para Talla, en %					
		< 85	85.0/89.9	90.0/94.9	> 95	> 92	
12-23	53	10	9	19	15	28	25
24-35	61	3	7	19	32	16	45
36-47	55	1	1	2	51	2	53
48-59	46	0	1	2	43	3	43
60-71	58	0	0	2	56	0	38
Total	273	14	18	44	197	49	224
Cabecera	(100)	(5)	(7)	(16)	(72)	(18)	(82)
12-23	137	50	25	30	32	87	50
24-35	115	24	18	23	50	55	60
36-47	103	16	16	14	57	38	65
48-59	99	5	10	18	66	22	77
60-71	100	2	8	15	75	12	88
Total	554	97	77	100	280	214	340
Aldeas	(100)	(17)	(14)	(18)	(51)	(39)	(61)

* Cifras en paréntesis representan porcentajes.

IX. SUMARIO Y RECOMENDACIONES:

Plenamente conscientes del problema nutricional a nivel centroamericano, se realiza la encuesta en la Colonia La Trinidad zona 3 de la Ciudad Capital de Guatemala, con el objetivo fundamental de evaluar la población infantil menores de seis años, y determinar las formas de desnutrición latentes en éste sector. Se citó por medio de Censo al universo de población infantil, que como sucede siempre, no acudió y en éste caso se toma una muestra de 173 niños, 84 casos de sexo masculino y 89 casos de sexo femenino. Los datos ya computados se presentan en ésta ocasión comparándolos además con los Standares de INCAP y PROMEDIO RURAL.

Los resultados obtenidos fueron francamente provechosos, tanto para enriquecer los conocimientos de deficits nutricionales existentes a niveles marginales de la Gran Zona Urbana, como para obtener el mejor INDICADOR DEL ESTADO NUTRICIONAL COMO ES LA ADECUACION TALLA PARA EDAD.

En base al estudio se concluye de la manera siguiente:

CON RESPECTO A LA ADECUACION PESO TALLA:

1. Es un parámetro antropométrico que de manera indirecta mide la capacidad del organismo para adaptarse fisiológicamente a un estado de déficit alimenticio. Estudios realizados en el INCAP (INST. NUTRICION DE C.A. Y PANAMA (*)) refieren que el 85% de masa corporal magra se puede considerar como normalidad funcional, aunado al porcentaje de tejido celular graso y aumento de líquido extracelular ascienden a 90% considerado como normal, y la adecuación por arriba de éste porcentaje es la

adecuación funcional del paciente, que es lo que viene a evaluar el parámetro PESO-TALLA.

- 2.- Antes de los 6 meses de edad, niños de ambos sexos de los niños estudiados se encuentran DENTRO DEL STANDARD INCAP.
- 3.- LA INCIDENCIA en el promedio ($\bar{x} \pm 1 D, S$) rural es mayor para el sexo masculino en los 6 meses de edad.
- 4.- A partir de los 6 meses de edad la INCIDENCIA es mayor dentro del standard ($\bar{X} \pm 1 DS$ de promedio rural) que para el STANDARD INCAP, en ambos sexos, siendo más severa en sexo masculino que en femenino.

RESPECTO A PESO EDAD (CLASIFICACION DE GOMEZ):

- 1.- La clasificación de Gómez es un parámetro nutricional en base a Peso-Edad y no se le excluye su uso, porque fundamentalmente debería usarse para sistemas hospitalarios en donde se puede llevar estudios longitudinales a los pacientes, ya que, es de suma utilidad en el pronóstico y referencia del paciente.
- 2.- Antes de los 6 meses de edad, el promedio de los niños estudiados, se sitúa en el Standard INCAP en ambos sexos.
- 3.- A partir de los 6 meses de edad se ubican la mayoría de los niños estudiados dentro del $\bar{X} \pm 1 DS$ Promedio Rural. Siendo la incidencia más severa para el Sexo masculino.
- 4.- A partir de los 4 años de edad el promedio de los niños es

tudiados se ubican dentro del Standard Incap y es mayor la incidencia en el sexo femenino.

- 5.- Se sugiere continuar con estudios a base de encuestas periódicas en el Sector utilizado en éste, con el fin primordial de investigar el grado de recuperación en cuanto a las Adecuaciones de PESO-TALLA, lograrán alcanzar és-tos niños en el Futuro.

X. BIBLIOGRAFIA

- 1.- BOLETIN INFORMATIVO. INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA. 6-C. COMO STANDARDIZAR LA TECNICA DE TOMAR PESO Y TALLA. GUATEMALA, INCAP, 1965. Serie No. 7.
- 2.- EVALUACION NUTRICIONAL DE LA POBLACION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA. COSTA RICA. EL SALVADOR. GUATEMALA. HONDURAS. NICARAGUA. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Oficina de Investigaciones Internacionales de los Institutos Nacionales de Salud (EE.UU.), Guatemala. INCAP 1969. Volumen 1-6.
- 3.- JELLIFE D.B. Evaluación del Estado Nutricional de la Comunidad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1968. Monografías serie.
- 4.- NUTRICION EN SALUD PUBLICA NSP=9 INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACION. 1971. Pgs. 1-12.
- 5.- NUTRICION. PROGRAMA EDUCACIONAL CONTINUO. Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de San Carlos. Vol. I 1975.
- 6.- ORIENTACION DE LA INFORMACION. Escuela de Medicina. Universidad Central de Venezuela, Caracas. Tomado del Boletín del Depto. de medicina Preventiva y Social. Vol. 4 1971.
- 7.- ROJAS DE PEREDO B. SIGNIFICANCIA RELATIVA DE

LAS MEDIDAS DE PESO -EDAD Y PESO-TALLA EN NI-
ÑOS PREESCOLARES DE UN GRUPO SOCIOECONO-
MICO RURAL BAJO DE GUATEMALA. Tesis. 1972.

8.- TELLO SANCHEZ GUILLERMO RAFAEL: Deficiencia de
Vit. A y Xerotalmia. Marzo de 1977. Publicaciones -
Científicas de la Universidad de San Carlos.

(+) 9.- VITTERI F., ALVARADO J., BEHAR M. EL problema de
la Desnutrición Protéico Calórica en el Istmo Centroame-
ricano. Marzo de 1971. Monografía No. 7. Publica-
ciones Científicas del Instituto de Nutrición de Centro
América y Panamá.

TERESA MAGDALENA HUIZA HERRERA

DRA. ANNETHE MORALES DE FORTIN
Asesor

DR. HECTOR NUILA
Revisor

DR. JULIO DE LEON MENDEZ
Director de Fase III

DR. MARIANO GUERRERO ROJAS
Secretario General

Vo. Bo.

DR. CARLOS ARMANDO SOTO G.
Decano