

LA FAMILIA Y ES ESTADO NUTRICIONAL  
DEL NIÑO XY  
DE VILLA MERLY EN SOLEDAD 2.000 DE  
BARRANQUILLA

MARIBEL DE LA ROSA V.  
ERIKA PATRICIA MOLINA CORONELL

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR  
DEL DESARROLLO  
SIMÓN BOLIVAR

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL

BARRANQUILLA

2.002

Nota de aceptación

---

---

---

---

Presidente del jurado

---

Jurado

---

Jurado

Barranquilla, Septiembre 2.002

## DEDICATORIA

Este sueño de ser profesional es dedicado:

A Dios todo poderoso que me dio la sabiduría y paciencia para seguir adelante.

A mi madre querida, gracias a ella he logrado este sueño y que me ilumina por siempre, que Dios la tenga en su santa gloria, te amaré por siempre **MARITZA VASQUEZ PERTUZ** que **Q.E.P.D.**

A mi esposo **FEDERICO RODRIGUEZ** y a mis Hijas **LAYLA MARCELA Y PAULA ANDREA** Por estar siempre a mi lado y me han apoyado para seguir adelante con la meta deseada.

A mi padre y mis hermanos que de una u otra forma me dieron su respaldo.

**MARIBEL.**

---

## AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos.

A: La Doctora Amelia Bolaño, quien nos asesoró en forma permanente y nos brindó su apoyo para sacar adelante el estudio y seguimiento de caso.

A: La Universidad Simón Bolívar por facilitar con sus conocimientos la construcción de un mejor porvenir para nuestras vidas.

A: Todas aquellas personas que en una u otra forma colaboraron en la realización del presente estudio.

---

## LA TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	7
1. Objetivos.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos.....	8
2. Justificación.....	9
3. Planteamiento del problema.....	10
4. Marco Legal.....	12
5. Marco Teórico.....	15
6. Tratamiento Social.....	19
7. Políticas y Estrategias.....	20
8. Impacto Social.....	21
9. Ubicación Geográfica Temporal.....	22
10. Metodología y Técnicas.....	23
I. Observación Directa.....	23
II. Revisión Documental.....	23
III. Entrevista.....	23
IV. Fotografía.....	23
Familiograma.....	24
Bibliografía.....	25
Anexos.	

## INTRODUCCIÓN

El propósito de realizar este estudio es con el fin de conocer de cerca y a la vez analizar la problemática que afrontan algunas familias de bajos recursos económicos, cuyo caso está enfocado en los aspectos nutricionales que presentan la familia y el niño XY del Barrio Villa Merly De Soledad 2.000 de Barranquilla. El estudio que aquí se presenta tiene como objetivo evaluar el estado nutricional del menor para detectar los problemas que están presentando a fin de solucionar uno de estos. Ya que existen programas especiales de intervención nutricional que van encaminadas a las personas que no tienen acceso a los alimentos por el desarrollo agrícola y económico.

Otro aspecto es la enseñanza de la nutrición, su finalidad es motivar a la población para que cambie el comportamiento alimentario y se utilicen mejor los recursos.

Para llegar a dar una visión clara del objeto de estudio del caso, se partió de un diagnóstico en el cual se realizan los aspectos más relevantes a saber: Factor económico, medio ambiente, falta de higiene, falta de alimentos adecuados, carencia de servicios públicos y la falta de amor y afecto.

También se detectó que el niño presenta una desnutrición de 2º grado, su peso es de 8 1/2 kilos. Con este diagnóstico se busca identificar el problema para así encontrar una pronta solución.

## **OBJETIVOS**

### **1. OBJETIVO GENERAL**

- ✳ Conocer el estado nutricional del menor para plantear estrategias que conlleven al mejoramiento nutricional de él y su familia.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ✳ Motivar a los padres de familia del niño desnutrido en la búsqueda de las condiciones necesarias, para que se estimule y llegue a ser un niño saludable.
- ✳ Realizar capacitaciones de prevención para que la enfermedad no siga atacando al niño y así obtener un buen estado de salud.
- ✳ Desarrollar labores pedagógicas para que se adquieran los hábitos alimenticios y a su vez una alimentación balanceada.

## 2. JUSTIFICACIÓN

La desnutrición es un problema de gran magnitud en el mundo, que reúne las condiciones para ser estudiada ya que esta se presenta en los estratos 1, 2 y 3, permite además extraer información publicada en revistas, prensa, publicaciones y otros medios de comunicación etc, que serán de mucho interés.

Como trabajadores sociales queremos llevar a cabalidad este seguimiento que se le está haciendo al menor XY, el cual se encuentra en el 2º grado de desnutrición.

Lo anterior hace la referencia que, como trabajadores sociales a través del contacto visual de la familia en estudio, podamos detectar a tiempo, las diferentes enfermedades de tipo infeccioso, estas perjudican al niño en el estado Psicosocial. Para hacer más viable la situación en particular, tuvimos en cuenta todo lo que sucede alrededor del vínculo familiar, que pueda afectar al niño, por ejemplo el inadecuado uso de los alimentos, hasta la combinación de los mismos.

Para que de todo este seguimiento de caso es importante y necesario ya que a través de todo, los mecanismos podremos minimizar y lograr que el niño o los niños que se encuentran en este estado de desnutrición salgan adelante teniendo en cuenta un grupo interdisciplinario conjunto al trabajador social es decir trabajo en equipo.

### 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el municipio de Soledad, se encuentra ubicado en el Barrio Villa Merly en donde reside la Sra. MY, esta residencia se encuentra ubicada en la carrera 16 # 50B-53. Es una familia compuesta por el padre, la madre y tres niños con edades de 6 meses, 2 años, y 7 años.

Esta familia vive en casa propia, es de ladrillo tiene 3 cuartos, cocina, sala; no tiene piso solo arena, la mitad de la casa no tiene techo, no tiene ventana, no tiene puerta, esta vivienda carece de todos los servicios públicos, la vivienda se encuentra ubicada cerca a un arrollo por tal motivo cuando llueve las aguas arrasan con todo lo que se encuentra en su interior. Mediante la observación directa que realizamos en el Barrio Villa Merly pudimos detectar la familia en estudio; de los 3 niños que la señora MY tiene con su esposo 2 están a su cargo “Una niña de 6 meses y un niño de 2 años” la niña de 7 años la tiene una hermana.

El niño de 2 años de edad llamado XY se encuentra en un estado de desnutrición de 2º grado, con un pesos de 8 Kilos y medio que corresponde a un niño de 8 meses.

-Estado Físico --- El niño XY se encuentra con una hipopigmentación, la cual consiste en la decoloración de la piel y del cabello, según prescripción médica es llamado el signo de la bandera, el niño está pálido, llora sin consuelo y no hay signos de lágrimas.

El niño se encuentra en un estado de salud muy bajo. Acude a un hogar infantil el cual no hace parte del bienestar familiar.

El hogar es una corporación para el desarrollo sano del menor, a su vez es apadrinado por personas que tengan un buen espíritu colaborador y el control del mismo lo hacen los estudiantes de la Universidad Nacional a Distancia, cuyo director es un estudiante de Psicología llamado Jaime Hernández.

El niño acude al hogar con una presentación personal no apta para su salud, en la hora del almuerzo el niño come con total ansiedad, no toma agua “en el Hogar”, no se asocia con los demás niños, asiste pocas veces al hogar.

**-AMBIENTE FAMILIAR --** Es uno de los factores que influyen en el estado emocional del niño ya que el padre sale a trabajar desde las 2 de la mañana hasta la una de la tarde, el trabajo que realiza en el mercado es vendiendo verduras, esto no lo hace todas las veces si no cuando está barata la verdura, el señor cuando llega a su casa es a dormir según versiones de la madre el esposo es celoso con los niños y con ella, por tal motivo ellos no juegan con los demás niños y la señora no se relaciona con nadie. Encontramos un conflicto familiar y agresión física hacia la madre, esto contribuye a la falta de actividad que ellos le puedan brindar al niño. La problemática primordial de esta familia es el factor económico, y alrededor de él hay otras situaciones que llevan al niño a estado en que se encuentra como son: El medio ambiente, la carencia de servicios públicos, falta de higiene, falta de alimentación apropiada en el hogar, falta de amor y de afecto.

¿Cómo es la alimentación en el hogar?

La alimentación no es la mejor, teniendo en cuenta que el trabajo del padre anteriormente era en el mercado vendiendo verduras, el niño nunca tuvo la dieta o alimentación nutritiva. La comida que le aportaba en gran parte los nutrientes, vitaminas y energía la obtenía en el hogar al cual asistía el menor, su madre no era conciente de la mala nutrición que tenía el niño el cual lo llevó al estado en que se encuentra, le dijimos lo importante que era para el niño el desayuno ya que este pocas veces desayunaba y si lo hacía no era la alimentación e iba a producir beneficios, con esto no queríamos decir que las demás comidas no eran importantes. Pero debíamos concientizarla que si el menor no se le suministraba la alimentación adecuada el niño podía pasar del 2º grado de desnutrición a uno más lamentable.

En si la alimentación del niño no es buena, prefiere darle harinas en mazamorra que otros alimentos que contengan vitaminas u otros alimentos ricos en fibra para el mejoramiento de su desarrollo y crecimiento del menor.

#### 4. MARCO LEGAL

El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia de 1.991; donde dice: Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud, y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separado de ella, el cuidado y el amor, la educación y la cultura, serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física y moral, secuestro, venta abuso sexual, la familia, la sociedad y el estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

-Artículo 50 de la Constitución Política de Colombia dice: Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado.

Convencidos de que la familia ,como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesaria para asumir plenamente su responsabilidades dentro de la comunidad.

Teniendo presente que como se indica en la declaración de los derechos del niño, el niño, por falta de madurez física y mental necesita de la protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.

La protección y sus derechos se encuentran reglamentados en el código del menor en los siguientes artículos:

-Artículo 3. Todo menor tiene derecho a la protección, al cuidado y a la asistencia necesaria para la acción, al cuidado y la asistencia necesaria para lograr un adecuado desarrollo físico, mental, moral; estos derechos

se reconocen desde la concepción. Cuando los padres o las demás personas legalmente obligadas a dispersar estos cuidados no están en capacidad de hacerlo, las asumirá el Estado con criterio de Subsidiariedad.

-Artículo 6: Todo menor tiene derecho a crecer en el seno de una familia. El estado fomentará por todos los medios la estabilidad y el bienestar de la familia como cédula de célula fundamental de la sociedad.

El menor no podía ser separado de su familia sino en las circunstancias especiales, definidas por la ley con la exclusiva finalidad de protegerlo.

Son deberes de los padres, velar porque los hijos reciban los cuidados necesarios para su adecuado desarrollo físico, intelectual, moral y social.

-Artículo 9. El menor tiene derecho a la atención integral de su salud, cuando se encuentre enfermo o con limitaciones físicas, mentales o sensoriales a su tratamiento y rehabilitación.

El estado deberá desarrollar los programas necesarios para reducir la mortalidad y prevenir la enfermedad, educar a las familias en las prácticas de higiene y saneamiento y combatir la mal nutrición otorgando prioridad en estos programas al menor en situación irregular.

-Artículo 23. El bienestar familiar es un servicio público a cargo del estado cuyos objetivos, además de los establecidos en otras normas, son los de fortalecer los lazos familiares, asegurar y apoyar el cumplimiento de los deberes y obligaciones de sus miembros tutelan sus derechos y brindar protección a los menores.

En cuanto a los derechos humanos nos permitimos citar algunos artículos y principios que van encaminados a los derechos del menor:

Principio 2. El gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios dispensando todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse físico, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal.

Principio 5. El niño o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social, debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular.

-Artículo 5, Principio 4. El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

Por eso la intervención del trabajador social juega un papel importantísimo en la protección, el cuidado y la asistencia necesaria para que el niño logre un desarrollo adecuado y normal, porque la falta de alimentos nutritivos da causa de muchas enfermedades, se empeño en defender y hacerlos que se cumplan los derechos del niño y los derechos consagrados en la Constitución Política y que sean cumplidos. Por otra parte crear conciencia en los padres de menor sobre las necesidades apremiantes que este necesita para que le den un mejoramiento nutricional al infante.

## 5. MARCO TEORICO

Para el estudio y seguimiento del caso tuvimos en cuenta las diferentes teorías sobre la desnutrición.

La nutrición es la suma global de los procesos de comer, digerir y asimilar el alimento con el fin de obtener los hidratos del carbono, las proteínas, las grasas, las vitaminas y los minerales necesarios para el crecimiento y la salud.

Los problemas de nutrición pueden aparecer si el alimento que se ingiere no contiene los elementos nutritivos esenciales o si algún trastorno obstaculice el proceso normal de digestión o absorción del alimento.

¿Cuáles son las causas más corrientes de carencia o deficiencia nutricional?

Las alteraciones de nutrición aparecen por la ausencia en los alimentos de los nutrientes necesarios para mantener el funcionamiento normal y los procesos de reparación del organismo, o por incapacidad del organismo para asimilar dichos nutrientes. Toda persona necesita cierto aporte de oligoelementos, vitaminas y otros nutrientes en su dieta para mantener las actividades normales del organismo.

También puede darse el caso de que existe una cantidad excesiva de un nutriente en la dieta (por ejemplo: un exceso de hidratos de carbonos), capaz de producir problemas como la obesidad. Gran parte del exceso se almacena en el cuerpo en forma de grasa.

“¿Por qué aparecen problemas de nutrición?”

Las causas son un ayuno excesivo, no comer los alimentos adecuados durante las etapas de mayores necesidades como el embarazo y la lactancia, y durante la niñez, cuando el crecimiento es más rápido. También se producen trastornos de nutrición cuando el individuo se niega, de forma voluntaria o por problemas de tipo psicológico, a comer ciertos tipos de alimentos.”<sup>1</sup>

Por tal motivo nos sustentamos en las teorías de la enciclopedia médica familiar, en donde estamos de acuerdo con lo que plantea el autor; de que la

---

Nutrición es muy importante en el embarazo y la lactancia materna y que por medio de la madre, el niño recibe la fuente de alimento y es la base nutritiva para que un niño crezca saludable.

A partir del nacimiento del ser humano, a las 40 semanas de la gestión, el crecimiento corporal se lleva a cabo a una gran velocidad, que no será superado en ninguna otra etapa de la vida.

En un sentido práctico, se dice que un niño sano nacido a término, a los cuatro meses duplica el peso con el que nació y lo triplica al cumplir un año de edad. Así, un niño que al nacer pesaba 3.2 kilogramos, pesará 6.4 kilogramos al cuarto mes y 9.6 kilogramos al año.

En lo que respecta a la longitud corporal, el incremento el primer año de la vida es de 25 centímetros en promedio, lo que equivale a aumentar en un 50% la longitud con que se nace. Durante los primeros seis meses, los niños crecen en promedio 16 centímetros y en el segundo semestre solo la mitad de esta cifra.

De esta manera, al cumplir un año los niños sanos nacidos a término miden alrededor de 75 centímetros.

## REQUERIMIENTO Y RECOMENDACIONES.

En circunstancias de crecimiento acelerado se hace necesario un aporte de nutrimentos acorde con el incremento ponderal. Si los niños son lactados al pecho y la madre habitualmente produce suficiente leche, los pequeños ingirieron a libre demanda el volumen de secreción láctea que les permite cubrir las necesidades generales por el crecimiento corporal, el gasto energético en reposo, la actividad física, en efecto térmico de los alimentos y las pérdidas energéticas y de otros nutrimentos que ocurren cada día.

Así entre cuatro y seis meses de edad se modifica en forma gradual la alimentación y por lo tanto el origen de los nutrimentos; se amplían entonces las fuentes de nitrógeno y el consumo debe hacer la función de la eficiencia con la que se utilizan las proteínas de la dieta.

“La Academia de Ciencias y el Consejo Nacional de Investigación de Estados Unidos, recomiendan (1.980) que durante el primer semestre de la vida se consuman cada día 110 Kilocalorías y el 2.2 gramos de proteínas por

---

Kilogramo de peso y el segundo semestre, 9.8 calorías y el 1.6 gramos de proteínas por cada kilogramo”.<sup>2</sup>

Cabe hacer notar que estas recomendaciones suponen que la única fuente de proteínas es la leche humana y consideran un aporte aproximado de 50 Kilocalorías por gramos de proteínas en los primeros 6 meses, así como unas 60 Kilocalorías por gramos de proteínas de los siete a los 12 meses.

Esto hace referencia que la leche materna inclusive hasta los 6 meses es muy importante en el crecimiento del niño, ya que las enfermedades disminuyen por que le crea anticuerpos, y a los siete meses en adelante hay que completarla con otros nutrientes.

“Entre los factores que predisponen a la desnutrición energético-Proteínica (D.E.P) Primaria se encuentran en la escasa escolaridad de los padres, así como la pobreza y las consiguientes carencias de sanidad ambiental, de ahí que la desnutrición primaria, aunque ocurre también en países desarrollados, predominan en los que están en vías de desarrollo. En este entorno, la (D.E.P) se inicia cuando la alimentación y la higiene de los niños no son las apropiadas”.<sup>3</sup>

Estamos de acuerdo con lo que sustenta el autor Pedro Arrollo que la desnutrición se ocasiona por medio de unos factores como es la escasa educación de los padres, la sanidad ambiental, El abandono de la lactancia humana, la aglactación muy temprana o tardía, las infecciones gastrointestinales, ya que estos llevan al niño a un estado crítico o hasta la muerte. Por esos nosotras como trabajadoras sociales tenemos el deber de orientar, concienciar y asesorar a las personas que tengan niños que pasan por el estado de desnutrición; que estos factores son riesgos de contraer enfermedades.

La desnutrición es un problema de gran magnitud en el mundo. Se estimula que en 1.990 había 150 millones de niños con déficit de peso y que entre ellos 20 millones sufrían desnutrición grave.

Cuando se inicia desde la vida intrauterina, se identifica al recién nacido desnutrido porque, a tiempos iguales de gestación, tiene menor peso, estatura y acumulo de los tejidos adiposo y muscular, que un niño que haya tenido un aporte adecuado a los nutrientes in útero.

En los hospitales, la desnutrición continua siendo un problema de salud, pero ha cambiado la forma de evaluarla y atenderla, pues ya no se considera como una enfermedad específica, sino por el contrario, se juzga que todos los pacientes- niños y adultos- de un hospital, está, en riesgo de perderla

La forma primaria de la desnutrición, producto de la pobreza y la ignorancia, con sus cuadros floridos, ya que no es más frecuente. Pese a que esta aún no se ha erradicado cada vez se extienden más los pacientes con desnutrición secundaria a procesos infecciosos agudos como sepsis o problemas crónicos como la diarrea persistente, el sida, los males hemodinámicos, las cardiopatías congénitas, la Neuropatías, la enfermedad renal avanzada y muchos tipos de cáncer. Estas formas de desnutrición al igual que las ocasionadas por la carencia de alimentos se ven agravadas por el sinergismo entre desnutrición e infección. La condición la condición nutricional- resultante es uno de los factores que determinan la recuperación de la salud a su mayor deterioro.

## DEFICIENCIA NUTRICIONAL EN LA INFANCIA

Una de las principales deficiencias nutricionales que se presentan en la infancia es la desnutrición, la cual es un desbalance entre los nutrientes requeridos por el organismo y los ingeridos.

La desnutrición puede ser primaria o secundaria:

-La desnutrición primaria: Es el síndrome de déficit nutricional por la falta de alimentos.

-La desnutrición Secundaria: Es debido a las enfermedades que alteran el estado nutricional del niño.

Ambos tipos de desnutrición pueden coexistir; así un niño con desnutrición primaria por falta de aportes puede agravar su desnutrición por haber contraído una enfermedad (infecciosa, diarrea crónica, parásitos intestinal, etc.) Que repercuten aún más sobre su estado nutricional. Según el grado de déficit la desnutrición se clasifica en : Leve, moderada, y severa, o en grados (I, II, III), Según el porcentaje del déficit de peso hallado cuanto mayor es el déficit de peso, mayor es el riesgo de contraer nuevas enfermedades.

## 6. TRATAMIENTO SOCIAL

Para tratar el caso en el estudio del niño XY, estamos trabajando con un grupo interdisciplinario como es el médico, la nutricionista, el psicólogo, el trabajador social, en donde todos contribuimos al mejoramiento sico social y nutricional del menor, ya que la labor de cada uno, es buscar el bienestar de cada ser humano. Debido a la situación económica que vive el niño sobre su enfermedad que es la desnutrición, hemos planteado unas alternativas para mejorar su condición de vida y esto se hace por medio del núcleo familiar ya que sabemos que vive en condiciones inhumanas y existe una falta de amor y afecto en el hogar.

-Para buscar una solución realizamos una serie de charlas sobre la importancia de los valores dentro del núcleo de la familia y cada uno de sus miembros y la dedicación que deben darle los padres a sus hijos.

-Promoción y prevención de la salud y la enfermedad, dándole a conocer los cuidados que deben tener en mantener la higiene en el hogar, los beneficios y perjuicios que contrae este.

-Educar a los padres para que realicen un buen uso de la manipulación y el manejo de los alimentos adecuados o alimentación alanceada. Teniendo en cuenta que el trabajo Social es una profesión que guía, orienta, asesora, concientiza a las personas con problemas y busca alternativas de solución a estas, además de alimenta de otras disciplinas como lo es la Psicología, Sociología, el derecho; también trabaja con un grupo interdisciplinario para poder adquirir buenos resultados como lo es el Médico, la enfermera, el Psicólogo, el Abogado, el Trabajador Social además de ser innovador es creativo, investigativo, esto nos hace más fuerte en el campo laboral.

## 7. POLÍTICAS Y ESTRATÉGIAS

Existen mecanismos que facilitan la operatividad de los seguimientos de casos como son:

-Atención personalizada == Son las visitas médicas ya sean mensuales o cada tres meses. Asistir periódicamente a centros de salud próximos a su vivienda para que realicen las vacunaciones y los controles de patologías agregadas.

-Remisión == Se remitió al paciente al nutricionista cuando después de 4 semanas de tratamiento el resultado ha sido poco o nulo.

El tratamiento es muy extenso pero el nutricionista se encargará de hacer el balance nutricional de los alimentos energéticos, nutrientes, vitaminas, para seguir con la recuperación del menor.

-Sensibilización == Medidas preventivas a los padres del menor, interrogatorios específicos sobre hábitos alimenticios y disponibilidad económica para la compra de alimentos.

Estos deben ser concientes de lo importante que es para el niño mantener una buena salud, alimentación balanceada y un buen estado Psicosocial.

Decimos una alimentación balanceada por que lo importante no es darle abundancia sino, porciones pequeñas y que contengan nutrientes, vitaminas y sobre todo energéticos para el bien del niño.

## 8. IMPACTO SOCIAL

Actualmente en Colombia se vive y se habla de la desnutrición como un flagelo que ataca directamente a la población infantil, esta a su vez si no se le da la debida atención puede llevar al niño a un estado de desnutrición de 3° grado y provocar la muerte.

Teniendo en cuenta que para el tratamiento del menor tuvimos en cuenta el grupo interdisciplinario, el cual ha contribuido al mejoramiento Psicosocial del menor, ya que este, debido a esta enfermedad o al estado nutricional el menor no se asociaba con los demás niños de su edad.

A través del trabajador Social y el grupo interdisciplinario el niño ha ido avanzando poco a poco en su recuperación y ha vuelto a compartir con los niños aledaños al hogar donde vive.

Teniendo en cuenta que el Trabajador Social es un profesional dispuesto a orientar, concienciar y asesorar a las familias que pasan por un estado de desnutrición y así, mejorar las diferentes formas de combinar los alimentos que sean de gran provecho para el niño y sobre todo que sean una alimentación balanceada tanto para el niño como el grupo familiar.

## 9. UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y TEMPORAL

El municipio de Soledad Atlántico limita:

Al Norte == con el distrito de Barranquilla

Al Sur == con el Municipio de Malambo

Al Este == con el Río Magdalena

Al Oeste == con el Municipio de Galapa.

En el municipio de Soledad encontramos el Barrio de Villa Merly, este a su vez limita con:

Al Norte == Villa Soledad

Al Sur == Villa Catanga

Al Este == La Alianza

Al Oeste == Villa Mandi

El tiempo que cubre la atención y tratamiento del seguimiento del caso es de 6 meses.

## 10. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS

La metodología a utilizar en este seguimiento de casos es la siguiente:  
La IAP (Investigación –Acción-Participación).

Por medio de la cual investigamos las diferentes causas y factores que conllevan a la problemática de la desnutrición del niño XY.

### TÉCNICAS

Dentro del estudio del estudio de aplicación una serie de técnicas que nos ayudan a recopilar la información del tema escogido.

#### I. Observación Directa.

Tomando en cuenta el proceso metodológico podemos decir que las técnicas sociales fueron los recursos para obtener los resultados, siendo esta la primera en utilizarse, la cual se llevó a cabo con el fin de ir conociendo la población y la familia en estudio.

#### II. Revisión Documental.

Tesis de Trabajo social para complementar la parte teórica de este seguimiento de caso, se hizo una revisión del tema basándonos en libros, conferencias, periódicos etc. Que tenían relación con el tema.

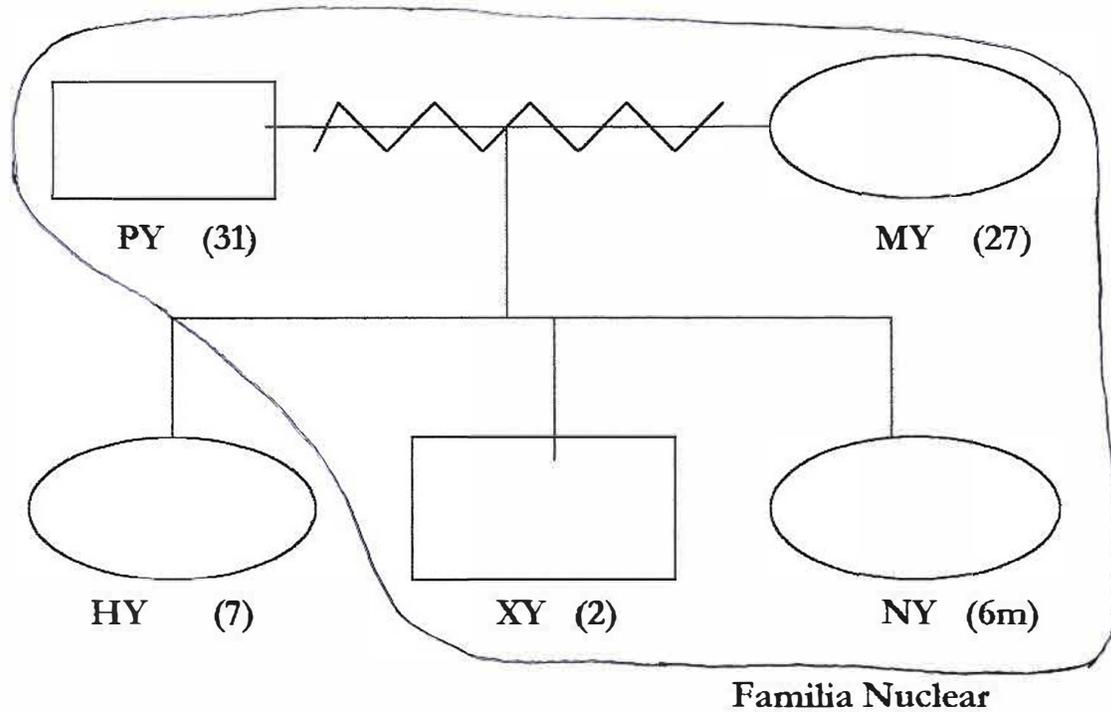
#### III. Entrevista.

Utilizamos la entrevista como un medio para recoger la información porque es más eficaz y segura para así obtener resultados más concretos del estudio de caso del niño XY.

#### IV. Fotografía.

Para obtener evidencias de la problemática que se está presentando.

## FAMILIOGRAMA



 = Relación en Conflicto.

La niña de 7 años (XY) = vive separada de sus padres aquí influye el factor económico, ya que vive con una tía, que es quien le paga los estudios y la alimentación, porque sus padres no tienen los recursos económicos necesarios

## BIBLIOGRAFÍA

-ESTHER CASANUEVA- MARTHA KAUFER- HOKUITZ  
ANA BERTA PEREZ-LI ZAUR-PEDRO ARROYO.

NUTRIOLOGÍA MÉDICA, EDITORIAL MÉDICA  
PANAMERICANA, Buenos Aires –Bogotá-Caracas-Madrid-México-Sao  
Paulo.

Fundación Mexicana para la Salud-Páginas- 32-39-152-153

MAHAN ARLIN

KRAUSE Nutrición y Bioterapia, Interamericana-McGraw- Hiel páginas  
110-230.

Constitución Política de Colombia 1.991, Edición 1.996 El Pensador, Santa  
Fe de Bogotá.D.C. Páginas 13, 15.

Código del Menor, Edición Actualizada 2.002 Editorial Unión Ltda., Santa  
Fe de Bogotá D.C. Colombia páginas 114, 115, 118.

Director General Edovard Saouma “Quinta encuesta mundial alimentaria  
Páginas 18a 49”

Enciclopedia Médica Familiar  
Círculo de Lectores Páginas 334,335

# ANEXOS

---

## ENTREVISTA

### OBJETIVO:

Recopilar Detalladamente los datos esenciales y específicos del caso que estamos tratando que es la familia y el estado nutricional del niño XY de Villa Merly en Soledad 2.000 de Barranquilla para así obtener una buena información.

Fecha: Junio 14 del 2.002.

### Preguntas:

1-Nombre del niño y sus padres

2-¿A qué se dedica el padre?

3-¿A qué se dedica la madre?

4-La vivienda es propia o arrendada?

5-¿Qué servicios públicos tiene?

6-¿Cómo fue la alimentación de la madre cuando estaba en estado de embarazo?

7-¿Qué alimentación a sido suministrada al niño desde que nació?

8-Asiste el niño XY a un hogar Sí o no.

9-¿Quién dirige el hogar infantil?

10-¿Cómo se llama su profesora?

11-¿Cómo es la relación del padre hacia la madre y con sus hijos?

12-¿A qué centro de salud asiste el niño?

13-¿Cómo es la relación del niño con sus compañeros en el hogar infantil?

14-¿Qué alimentación es suministrada en el hogar infantil?

