



Dirección Nacional CEN-CINAI
Dirección Técnica
Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo

INFORME

**Evaluación Efectos en el Estado Nutricional 2014-2015.
Análisis a partir de una tercera medición de los clientes con desnutrición.**



Setiembre 2016

I. Introducción

La Dirección realiza desde el año 2005 la evaluación de Efectos en el Estado Nutricional, y se ha realizado durante los periodos 2005-2006, 2006-2007, 2007-2008, 2009-2010, 2010-2011 y 2012,2013. En el tiempo se ha realizado modificaciones metodológicas que permitan maximizar el uso de la información.

Los cambios realizados en la metodología, durante los años que se han implementado estos estudios, han sido tanto en los instrumentos y las variables de información recolectadas, como en la población incluida y las variables de análisis incluidas, así como en el diseño y uso de una herramienta digital de uso local, regional y nacional. Esta herramienta ha permitido la desconcentración de la información de manera que en cada nivel de gestión se apropien de su información, la analicen y puedan hacer sus propios planes de mejora. Esto fue un valor agregado, ya que anteriormente la información era una sumatoria a nivel nacional.

Debido a que, por complejidad y falta de recursos físicos, humanos y en especial informáticos la evaluación de efectos no ha podido incluir e integrar todas las variables que inciden en el estado nutricional de los niños y niñas, por lo que los estudios de evaluación de efectos en el estado nutricional han tenido las siguientes limitantes:

1. Los servicios de alimentación complementaria que la Dirección Nacional de CEN-CINAI brindan a los clientes, son complemento de la alimentación que recibe en su hogar y por ello el efecto en el estado nutricional es causado por la combinación de ambos, sin embargo, no se ha evaluado el consumo de los niños en forma global o parcial, ya que esto no ha sido parte de la metodología
2. La metodología del estudio de evaluación de efecto, incluye variables antropométricas de talla, peso y edad. Excluyendo otras variables que influyen en el estado nutricional del cliente como son peso al nacer, condiciones ambientales, situación de salud como diarreas, parasitosis, enfermedades respiratorias, enfermedades degenerativas, discapacidad, consumo de alimentos, nivel socioeconómico del grupo familiar, entre otras.
3. Dado que los servicios que brinda la Dirección Nacional de CEN-CINAI, son programas selectivos y por ende están focalizados a población vulnerable y en condición de pobreza, es que se encontrará número importante de clientes con deterioro nutricional. Sin embargo, no se obtiene por este estudio una relación entre ambas variables (estado nutricional – pobreza).

Ante esto existe evidencia de que hay niños que a pesar de recibir servicios por parte de la Dirección Nacional de CEN CINAI no progresan de la forma deseada y por tanto no salen de

su estado de desnutrición. Para lograr contar con evidencia científica de las razones por las que estos niños y niñas no progresan se realizará este estudio.

II. Justificación

La evaluación de “efectos” que realiza la Dirección Nacional de CEN CINAI, busca determinar el efecto que tienen los servicios de alimentación complementaria, sobre el estado nutricional de los niños y niñas que permanecieron en ellos, durante un periodo no menor a 10 meses. Sin embargo, se carece de un registro del seguimiento a los casos de los clientes que se mantienen con desnutrición durante este período, que permita al nivel regional y nacional dar una explicación de que ha sucedido con estos niños o niñas.

Existe evidencia sustancial que vincula el retardo del crecimiento con el desarrollo cognitivo y el rendimiento escolar. No se sabe con exactitud qué causa esta relación, aunque la desnutrición puede afectar el desarrollo del cerebro y perjudicar las habilidades motrices. La mejora de la nutrición podría posibilitar que los niños alcancen su potencial intelectual e incrementen la gama de oportunidades para logros futuros. Un peso saludable al nacer y un peso saludable con respecto a la edad se asocian con una productividad económica más alta. Sin embargo, el mejor determinante del capital futuro es la estatura con respecto a la edad de un niño a los 2 años. Dado que el retardo del crecimiento irreversible ya afecta a niños desnutridos a esta edad, es importante mejorar la ingesta alimenticia, lo que incluye prácticas óptimas de lactancia en los primeros meses de vida para asegurar el crecimiento y el desarrollo. (Black y otros, 2008 y Black, 2008)

Según Black (2008) dentro de los hallazgos descritos en los estudios sobre desnutrición materno infantil, se menciona que las intervenciones nutricionales efectivas para prevenir desnutrición en niños menores de 5 años son la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria apropiada, suplementación con vitamina A, Zinc y que todas tienen impacto en favorecer el desarrollo neurológico del niño(a).

Según Bhutta (2008) en el estudio sobre las intervenciones para la desnutrición materno-infantil y sobrevivencia, la entrega de alimentos complementarios (con o sin educación) en las poblaciones que no disponen de suficientes alimentos incrementó la talla para la edad según puntaje Z en 0.41 (0.05-0.76). El manejo de la desnutrición aguda severa de acuerdo a los lineamientos de la OMS redujo la tasa de letalidad en 55% (razón de riesgo 0.45, 0.32-0.62), y estudios recientes sugieren que los nuevos productos, como los alimentos terapéuticos listos para utilizarse, pueden ser usados para manejar la desnutrición aguda severa a nivel comunitario.

Además encontraron que las intervenciones que se han diseñado para mejorar la nutrición y prevenir las enfermedades relacionadas podrían reducir el retardo del crecimiento a los 36 meses en un 36%, la mortalidad en niños desde el nacimiento hasta los 36 meses en

alrededor de 25% y los años de vida perdidos ajustados por discapacidad asociados con el retardo en el crecimiento, la emaciación severa, la restricción del crecimiento intrauterino, y las deficiencias de micronutrientes en cerca de un 25 %. Para eliminar el retardo en el crecimiento a más largo plazo, estas intervenciones deben complementarse con mejoras en los factores determinantes de la desnutrición, como la pobreza, la mala educación, la carga de morbilidad, y la falta de empoderamiento de la mujer.

Por todo lo anterior, es de suma importancia investigar que ha sucedido con los clientes que, a pesar de recibir servicios de alimentación complementaria, educación inicial, educación a las familias, entre otros; se mantiene con una clasificación de desnutrición, retardo en talla o delgadez en el estado nutricional. Se ha escogido a los clientes con desnutrición reportados durante el estudio de efectos del año 2014, es decir los que fueron evaluados entre el 2012 y 2013, para realizar este estudio, de manera que se pueda identificar que ha sucedido con su situación.

III. Objetivos

- Explorar el efecto en el estado nutricional en una tercera medición de los niños y niñas que resultaron con desnutrición en la primera 2012 y segunda 2013 evaluación del estudio de efectos.
- Facilitar insumos que orienten en la identificación de los plazos de la mejora esperada en el estado nutricional de niños y niñas que permanecen con desnutrición por un periodo de más de 10 meses en los servicios de CEN-CINAI.
- Determinar cuál indicador antropométrico tiene efecto de mejora mayor en los niños y niñas con desnutrición que reciben los servicios en un plazo mayor a los 20 meses.

IV. Metodología

Procedimiento:

En noviembre del 2015 se brindó inducción a Nutricionistas de las Áreas Técnicas regionales, estos eran responsables de brindar la información a los nutricionistas de Oficina Local, con los siguientes lineamientos:

1. El profesional en nutrición busca las hojas de “Registro individual del estado nutricional (efectos)”, del estudio 2014.
2. Identifica a los niños y niñas con desnutrición que mantuvieron su condición de desnutrición en los registros. (lo hizo siguiendo los números que la herramienta EN 2014 identificó)
3. Transcribe en los instrumentos entregados la información solicitada según los instrumentos “Registro individual seguimiento del estado nutricional (efectos) 2014” y “Instrumento registro de datos tercera evaluación efectos en el estado nutricional 2014”.
4. Una vez completa el registro de los datos digita la información en las dos herramientas de Excel entregadas.
5. Tanto los niveles regionales como el nacional realizaron análisis de los resultados encontrados y elaboraron los informes correspondientes.

Definición de las categorías para el estudio:

Para este estudio se mantuvo la misma clasificación del estudio anterior, es decir, cuatro categorías: **mejora, mantiene normal, mantiene malnutrición y desmejora.**

Si el niño mantiene el mismo estado nutricional, el efecto para aquellos niños y niñas que tienen un estado nutricional normal y en la segunda evaluación continúan con estado nutricional normal, se considera la clasificación de **mantiene normal**, pero si los niños y niñas tienen un estado nutricional considerado como malnutrición, durante su primera evaluación y en la segunda evaluación continúan en la misma clasificación el efecto será **mantiene malnutrición**.

El efecto de mejoría se estableció para cada indicador como mejora del estado nutricional si se observan los siguientes cambios:

Indicador	1° Evaluación	2° Evaluación	Efecto
P/E ó P/T	Desnutrición	Riesgo desnutrición ó Normal	Mejora
	Riesgo	Normal	
	Sobrepeso	Normal	
T/E	Normal	Alto	Mejora
	Retardo en talla	Bajo ó Normal	
	Bajo	Normal ó Alto	
IMC	Obesidad	Sobrepeso ó Normal	Mejora
	Sobrepeso	Normal	
	Delgado	Normal	

El niño o niña presenta un deterioro en su estado nutricional cuando en la segunda evaluación, presentan un estado de subnutrición (desnutrición, riesgo de desnutrición, baja talla, retardo en talla), o bien por que aumenten su peso y eso los clasifique en un indicador por arriba de lo normal, es decir en sobrepeso u obesidad. Entonces se clasificará como deterioro según el siguiente cuadro:

Indicador	1° Evaluación	2° Evaluación	Efecto
P/E ó P/T	Normal	Riesgo Desnutrición ó Desnutrición	Desmejora
	Riesgo Desnutrición	Desnutrición	
	Normal	Sobrepeso	
T/E	Alto	Normal	Desmejora
	Normal	Bajo ó Retardo talla	
	Bajo	Retardo talla	
IMC	Normal	Sobrepeso u Obesidad	Desmejora
	Sobrepeso	Obesidad	
	Normal	Delgado	

V. Resultados

Contexto inicial Estudio de Efectos en el Estado Nutricional 2014

En el año 2014, 1757 clientes fueron detectados con un estado de subnutrición, es decir por debajo de -2D.E., de estos 1593 eran menores de 5 años y 164 tenía entre 5 y menos de 7 años. En el cuadro N° 1 se presenta el desglose por indicador de la cantidad de niños y niñas con desnutrición.

Cuadro N° 1: Número de clientes con subnutrición en la primera evaluación y clasificación por indicador. Estudio de Efectos en el Estado Nutricional 2014

INDICADOR	Clasificación (-2 D.E)	Total (Primera Evaluación)
Peso/Edad	Desnutrición	544
Peso/Talla	Desnutrición	223
Talla/Edad	Retardo en talla	1347
IMC	Delgado	164

El indicador que en mayor proporción presentó problemas de subnutrición fue el indicador T/E, en menor cantidad los niños y niñas mayores de 5 años con IMC. Como en los años anteriores, así como en los resultados que se generan anualmente con Datos Básicos, este es el indicador que siempre reporta mayor número.

Otra situación que se presenta, es cuando un mismo menor de 5 años puede detectarse con desnutrición en uno o más indicadores, pues es evaluado en tres de ellos. Como se puede apreciar en el cuadro N°2, para este estudio, de estos más de un 71% tenía desnutrición en al menos un indicador. Es importante destacar que un 24,7% tenían desnutrición en dos indicadores y un 4% en tres de ellos.

Cuando se presenta desnutrición en el indicador T/E que indica un estado de subnutrición crónico, así como si se presenta esta situación en uno o más indicadores, esta condición hace que la recuperación sea más compleja.

Cuadro N° 2: Número de clientes menores de 5 años con desnutrición y/o retardo en talla en la primera evaluación, por indicador. Estudio de Efectos en el Estado Nutricional 2014

Cientes con desnutrición	Número	%
P/E	21	4.8
P/T	7	1.6
T/E	230	53.0
P/E Y P/T	34	7.8
P/E y T/E	125	28.8
P/T y T/E	0	0.0
P/E y P/T y T/E	17	3.9
Total	434	100.0

Resultados del estudio tercera evaluación

Del total de clientes con una condición de desnutrición en la primera evaluación, 1094 niños y niñas mantuvieron este estado nutricional. Esto no implica que su condición nutricional no haya mejorado, por lo que pudo existir una mejora en su peso y su talla, pero esta no fue lo suficiente ya que lo que se evalúa es un cambio en el indicador. De igual forma puede darse el caso de clientes que mejoren su condición en uno o dos de sus indicadores, pero se mantenga su situación en otro de estos, es decir el cliente sí mejora su condición, pero no lo suficiente para recuperarse del todo.

De estos 1094 clientes, se recuperó la información de 977 menores, es decir un 89% de los clientes con desnutrición. De estos solo 443 cumplieron con los criterios de inclusión del estudio, según la metodología de efectos. En el cuadro N° 3 se presenta el número de clientes según la información reportada, y de estos cuales fueron incluidos o no en el estudio.

Cuadro N° 4: Número de Clientes que mantuvieron desnutrición en el Estudio de Efectos EN 2014 y lo reportado en el estudio de tercera evaluación. Efectos Estado Nutricional 2015

Número de clientes	Mantuvieron desnutrición	Reportados 3° evaluación		
		Reportados en el estudio	Excluidos en el estudio	Incluidos en el estudio
Total	1094	977	534	443

El principal motivo de exclusión fue el cambio de edad (60%), esta condición está dada cuando entre una evaluación y otra los niños cumplieron más de 5 años y por lo tanto las valoraciones en el estado nutricional cambian de indicadores, debido a que los indicadores no son comparables, no puede definirse el efecto. Los motivos por los cuales fueron excluidos los clientes que mantenían desnutrición se resumen en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 5: Razones de exclusión de los clientes en el estudio de tercera medición. Dirección Nacional CEN CINAI, 2015

Razones de exclusión de los clientes en el estudio	Cantidad
Cambio de edad	318
No cuenta con datos antes de 10 meses	25
Sin datos 3° medición	45
Salió del servicio	97
Cambió de domicilio	32
Otras razones	17
Total	534

La distribución de los clientes que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio, se presenta el cuadro N° 6. En el que se puede observar que no se reportan casos de niños o niñas menores de 2 años incluidos, ya que al ser la tercera medición es probable que todos hayan superado la edad de 24 meses desde la detección de su desnutrición. La mayor parte de los niños y niñas recibían el servicio de DAF. Solo un 1.1% de la muestra fue de clientes mayores de 5 años.

Cuadro N° 6: Número y porcentaje de niños y niñas evaluados por tipo de servicio, según grupo de edad y sexo. Dirección Nacional de CEN CINAI, 2016

SERVICIO/ EDAD Y SEXO	2 a 5 años		Mayores de 5 años		Total
	NIÑO	NIÑA	NIÑO	NIÑA	
Atención y Protección Infantil (API)	4	8	0	0	12
Comidas Servidas (CS)	1	2	0	0	3
Distribución de leche consumo hogar (leche)	21	19	0	0	40
Distribución de alimentos consumo hogar (DAF)	163	144	2	3	312
DAF + API	30	26	0	0	56
DAF + CS	11	9	0	0	20
Total por sexo	230	208	2	3	443
PORCENTAJE por sexo	52.5	47.5	40.0	60.0	200
TOTAL por grupo de edad	438		5		443
PORCENTAJE por grupo de edad	98.9		1.1		100.0

El efecto de **mejora** en los niños y niñas fue importante, ya que de clientes que tenían desnutrición más del 30% de ellos mejoran su condición nutricional, en el caso de los mayores de 5 años el porcentaje es muy bajo, pues solo uno de seis menores mejoró. Un número considerable de clientes mantienen su condición de desnutrición, tal como se muestra en el cuadro N° 7. Puede relacionarse que este porcentaje de clientes que no mejoran con la relación de que más de un 85% de estos tengan desnutrición crónica, que es un estado que cuenta más cambiar, además de considerar que un 33% de estos tenían desnutrición crónica (T/E) y desnutrición aguda (P/T) ver Cuadro N° 2.

Cuadro N° 7: Número y porcentaje de niños y niñas con desnutrición que presentaron efecto de mejora, mantiene desnutrición en su estado nutricional, luego de una tercera evaluación, por indicador antropométrico. Dirección Nacional CEN CINAI 2015.

INDICADOR	Total Desnutrición (Segunda Evaluación)	Mejora		Mantiene desnutrición	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Peso/Edad	200	61	30.5	139	69.5
Peso/Talla	58	22	37.9	36	62.1
Talla/Edad	373	123	33.0	250	67.0
IMC	6	1	16.7	5	83.3

En el cuadro N° 8 se realiza un análisis con el número de clientes que en la segunda y la tercera evaluación mejoran, donde la proporción es casi de un 50% o más en los niños o niñas mayores de 5 años independiente del indicador. En el caso de los clientes mayores de 5 años, este porcentaje es muy bajo, ya que solo alcanza un 17,7% en comparación con los otros indicadores. Esto último, se puede deber a dos factores principalmente, el primero, que una disminución de la velocidad de crecimiento conforme a mayor edad y disminuyendo la posibilidad de aumento de talla. Otra posibilidad es que existido una priorización de las acciones en la Dirección Nacional en el abordaje a los clientes con desnutrición más pequeños.

Cuadro N° 8: Número y porcentaje de niños y niñas con desnutrición que presentaron efecto de mejora en su estado nutricional, comparando tres evaluaciones del estado nutricional, por indicador antropométrico. Dirección Nacional CEN CINAI 2015

INDICADOR	Total Desnutrición (Primera Evaluación)	Número de clientes excluidos tercera evaluación	Número de clientes que mejoraron		Total de clientes que mejoraron	Porcentaje de clientes que mejoraron
			segunda evaluación	tercera evaluación		
Peso/Edad	544	134	210	61	271	50
Peso/Talla	223	39	126	22	148	66
Talla/Edad	1347	434	540	123	663	49.2
IMC	164	130	28	1	29	17.7

En el cuadro N° 9 se presenta el comportamiento de la población incluida en este estudio, según regionalización de la Dirección Nacional de CEN-CINAI. La región con mayor número de clientes incluido en el estudio fue la Brunca y la que menos tiene la Central Occidente.

Cuadro N° 9: Número y porcentaje de niños y niñas con desnutrición, retardo en talla o delgado que presentaron efecto de mejora, mantiene malnutrición en su estado nutricional, por indicador antropométrico. Dirección Nacional CEN CINA 2015

	DIRECCIONES REGIONALES								
	Central Sur	Huetar Norte	Chorotega	Huetar Caribe	Brunca	Central Norte	Pacifico Central	Central Oeste	Central Este
Peso para edad	45	29	38	69	115	38	40	25	39
Mejora	10	5	9	14	25	9	13	3	8
Mantiene Normal	8	1	2	8	10	8	3	4	5
Mantiene Malnutrición	18	23	27	42	76	21	21	17	22
Desmejora	9	0	0	5	4	0	3	1	4
Peso para talla	45	29	38	69	115	38	40	25	39
Mejora	5	4	8	13	12	3	8	6	5
Mantiene Normal	29	16	10	24	61	25	15	12	26
Mantiene Malnutrición	5	6	15	23	28	8	7	5	7
Desmejora	6	3	5	9	14	2	10	2	1
Talla para edad	45	29	38	69	115	38	40	25	39
Mejora	20	2	10	26	29	13	9	7	15
Mantiene Normal	0	0	2	8	0	1	0	0	1
Mantiene Malnutrición	23	26	26	32	84	23	28	17	23
Desmejora	2	1	0	3	2	1	3	1	0
Índice de Masa Corporal	0	2	1	0	0	0	1	1	0
Mejora	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mantiene Normal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mantiene Malnutrición	0	2	1	0	0	0	1	1	0
Desmejora	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Resultados sobre las razones de mejora y mantiene desnutrición.

Las razones de mejora planteadas por los profesionales de nutrición de la Dirección son diversas, tal como se señala en el cuadro N° 10 las atenciones individualizadas e interdisciplinarias, la educación a la madre y las visitas domiciliarias son importantes para la mejora en el estado nutricional de los niños y niñas; no obstante es importante señalar que existe un grupo de niños y niñas se desconoce por qué mejoran.

Cuadro N° 10: razones de por qué mejoran los niños con desnutrición su estado nutricional, según nutricionistas de Oficinas Locales, tercera medición 2015

Razones de <u>mejora</u> estado nutricional 3° evaluación	Cantidad
Educación nutricional a madre	30
Atención individualizada interdisciplinaria, seguimiento constante	42
Se atiende servicio (API o CS o DAF+API)	16
Visitas domiciliarias	18
Mejora economía familiar	3
Modificación menú en API+DAF	4
Mejora apetito y hábitos alimentarios	17
Mejor ambiente, control salud, desparasitación	7
Compromiso de familia e institución	5

En el cuadro N° 2 se agrupan las razones por las cuales los clientes mantiene desnutrición, siendo la más importante la situación socio económica la más señalada. Por lo que el participar de los servicios de CEN-CINAI cumple tanto como aporte a la mejora del estado nutricional como a la economía familiar, ya que reciben alimentos cada mes como complemento de la alimentación del niño o niña con desnutrición.

Cuadro N° 11: razones de por qué mantiene malnutrición los niños con desnutrición su estado nutricional, según nutricionistas de Oficinas Locales, tercera medición 2015

Razones de <u>mantiene desnutrición</u> 3° evaluación	Cantidad
Situación socio- económica difícil (pobreza)	76
Problemas salud, poco apetito, come poco y ambiente	31
Acciones y estrategias poco efectivas (falta nutricionista, visitas domiciliarias, atención interdisciplinaria, modificación de menú)	25
Problemas familiares (Alcoholismo madre, agresión, cuidado, abandono)	18
Tendencia lenta a mejorar	5
Retardo psicomotor	2
Inadecuada ablactación	3

También se les preguntó a los nutricionistas sobre el número de seguimientos por cliente, en el cuadro N° 12 se presenta esta información. Según la normativa los clientes deben ser vistos para vigilancia, educación e indicaciones al menos cada trimestre por el nutricionista, sin embargo, en ocasiones por el número de clientes, no se puede llevar a cubrir al 100%, por lo que debe priorizarse su atención. Por lo que la norma de vigilancia al niño o niña con desnutrición, se debe ajustar a la capacidad de respuesta de los profesionales en cada oficina Local.

Cuadro N° 12: Número de clientes por número de seguimientos realizados

Número de seguimientos	Número de Clientes
1	324
2	183
3	105
4	64
4+	8
Total	684

De los 964 clientes a los que se les tomó los datos 684, es decir un 71% recibieron seguimiento. Sin embargo, casi la mitad solo recibió uno durante el periodo de esta evaluación.

Conclusiones

El estudio de efectos en el estado nutricional, le permite a la Dirección Nacional de CEN-CINAI identificar el aporte que realiza en la situación nutricional de los clientes que reciben sus servicios.

Realizar un tercer estudio permitió conocer cómo se encuentra el estado nutricional de quienes no lograron salir de su desnutrición en el primer estudio, así como sistematizar las posibles razones que permitan explicar la situación de cada uno de los clientes que se atienden.

Las razones de mejora del estado nutricional que los profesionales en Nutrición refieren son aquellas más relacionadas con la participación y acceso a mensajes educativos que reciben las madres de los niños y niñas con desnutrición, las visitas domiciliarias y la atención especializada que brindan los equipos interdisciplinarios del nivel local, lo que evidencia la importancia de mantener y fortalecer este tipo de acciones en pro de la recuperación nutricional infantil.

Los porcentajes de mejora obtenidos son más elevados en la población con desnutrición, ya que, más del 60% de los niños mostraron efecto de mejora al momento de una tercera evaluación, en todos los indicadores, lo que demuestra que la recuperación del estado nutricional se expresa más allá de los 10 meses de recibir los servicios y al ser este uno de los principales propósitos de los objetivos de la institución, por lo que con base a estos resultados se decide modificar la metodología de evaluación de efectos en el estado nutricional y empezar a utilizar los datos registrados en la herramienta de seguimiento al niño o niña con malnutrición, que registra información de vigilancia nutricional de los niños y niñas con malnutrición.

El número de seguimientos realizados en esta población hacen ver la necesidad de reforzar las estrategias de abordaje y atención que permita establecer un mejor seguimiento, así como hacer un balance entre el tiempo programado y la capacidad de cumplir con la normativa vigente.

Recomendaciones

El seguimiento al niño con desnutrición debe ser una prioridad, así como la definición de nuevas estrategias que permitan tener un mayor porcentaje de cobertura y lograr impactar en mejora del estado nutricional de los clientes

La implementación de la herramienta diseñada para el seguimiento de niños y niñas con malnutrición, junto a estudios de casos, permitirá tener un mayor conocimiento de las variables que influyen en la mejora o no del estado nutricional.

Bibliografía.

Bhutta, Z; Ahmed, T; Black, R; Cousens, S; Dewey, K; Giugliani, E; Haider, B; Kirkwood, B; Morris, S; Sachdev, H; Shekar, M. Maternal and Child Undernutrition 3. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. In: The Lancet's Series on Maternal and Child Undernutrition, January 16, 2008

Black, R; Allen, L; Bhutta, Z; Caulfield, L; de Onis, M; Ezzati, M; Mathers, C; Rivera, J. Maternal and Child Undernutrition 1. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. In: The Lancet's Series on Maternal and Child Undernutrition, January 16, 2008. Disponible en:

http://www.ulpgc.es/hege/almacen/download/38/38196/tema_5_elementos_para_una_definicion_de_evaluacion.pdf

Cano, A; 2005. Aspectos para una definición de evaluación. Disponible en: http://www.ulpgc.es/hege/almacen/download/38/38196/tema_5_elementos_para_una_definicion_de_evaluacion.pdf

Dirección Nacional de CEN CINAI. Dirección Técnica. Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo. Guía metodología e instrumentos de registro y captura de datos para la determinación de efectos en el estado nutricional de los clientes que participan de los servicios de alimentación complementaria, de CEN CINAI. segunda revisión y actualización setiembre 2014. San José, C.R. 2014.

Dirección Nacional de CEN CINAI. Dirección Técnica. Unidad de Investigación y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo. 2015. Informe Estudio efectos en el estado nutricional de los clientes que participan de los servicios de alimentación complementaria, de CEN CINAI 2013-2014. San José, C.R.

Blomquist, John; 2006. Evaluación de Efectos de los Programas Sociales: Perspectiva de las Políticas Públicas N°14 Disponible en:
http://siteresources.worldbank.org/SAFETYNETSANDTRANSFERS/Resources/281945-1124119303499/SSNPrimerNote14_Sp.pdf

ANEXO 1 Presentación power point con metodología aplicada.

Efectos estado nutricional: tercera medición 2014

Seguimiento a evaluación de efectos 2012-2013, niños y niñas que se mantiene con desnutrición: que pasó en la tercera medición 2014

1

Objetivos

- Explorar el efecto en el estado nutricional en una tercera medición de los niños y niñas que resultaron con desnutrición en la primera 2012 y segunda 2013 evaluación del estudio de efectos.
- Facilitar insumos que orienten en la identificación de los plazos de la mejora esperada en el estado nutricional de niños y niñas que permanecen con desnutrición por un periodo de más de 10 meses en los servicios de CEN-CINAI.
- Determinar cuál indicador antropométrico tiene efecto de mejora mayor en los niños y niñas con desnutrición que reciben los servicios en un plazo mayor a los 20 meses.

2

Metodología


Para realizar este estudio de efectos de la tercera medición, se plantea el uso de tres instrumentos de trabajo:

1. Los instrumentos completados en el 2014 denominados "Registro individual del estado nutricional (efectos)", que se tienen en custodia del estudio 2014 y correspondiente a los cinco establecimientos que se incluyeron en la muestra de ese estudio.
2. Instrumentos nuevo denominados de "Registro individual seguimiento del estado nutricional (efectos) 2014", se entrega para el registro de datos de la 2 y 3 Eval

3

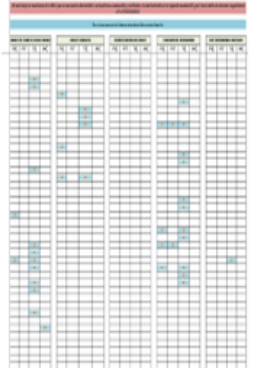
Metodología

1. Cada nutricionista de Oficina Local responsable del estudio de efectos en el estado nutricional 2012-2013, revisará la herramienta de efectos de Oficina Local que completó el año anterior 2014 y desde la hoja de menú generará el cuadro de lista de seguimiento

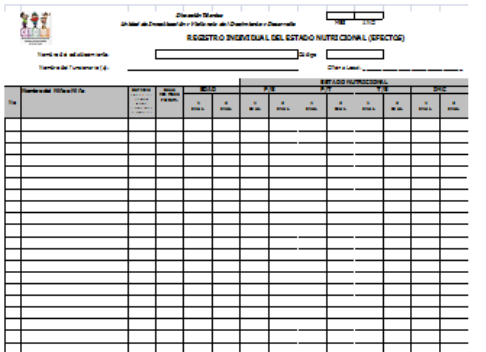


4

2. Una vez en la lista de seguimiento, imprime o copia la lista completa de los cinco establecimientos que se incluyeron en la muestra
3. Busca y tiene a mano las hojas de "Registro individual del estado nutricional (efectos)", que tiene en custodia del estudio 2014 y correspondiente a los cinco establecimientos que se incluyeron en la muestra.
4. Procede a revisar las hojas de "Registro individual del estado nutricional (efectos)" completadas en el 2014 e **identifica** por a cuál niño o niña corresponde ese número (puede resaltarse).
5. Cuenta la cantidad de números por establecimiento lo que equivale al número de niños y niñas con desnutrición que mantuvieron su condición de desnutrición en el 2013 y verifica que coincida



5



6

6. Proceder a completar los dos instrumentos con la información disponible.

- “Registro individual de seguimiento del estado nutricional (EFECTOS) 2014”.
- “Instrumento registro de datos tercera evaluación efectos en el estado nutricional 2014”.

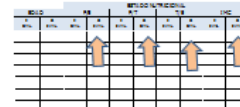
7. Además transcribe los datos de la **Eval 2** de ese niño o niña, por cada indicador que corresponda al instrumento “registro individual de seguimiento del estado nutricional (EFECTOS) 2014”. En el caso de los niños y niñas que tengan en la segunda edad 4,03 y hasta menos de 5 años, debe marcarse cambio de edad en el “Instrumento registro de datos tercera evaluación efectos en el estado nutricional 2014”.

8. Verifica que están incluidos los números y nombres de todos los niños y niñas que aparecen en la lista de seguimiento de la herramienta 2014.

Instrumento de registro de datos tercera evaluación efectos en el estado nutricional 2014

- Debe completarse para todo los chicos que mantuvieron desnutrición
- Completar con datos del expediente la edad, peso y talla.
- El cliente cuenta con tercera evaluación en el 2014 (las opciones a responder son SI/NO, en la casilla de explique la razón por la que considera que el cliente mejora o mantiene malnutrición explicar por que no cuenta con tercera evaluación, ejemplo: el cliente no es ya cliente).
- Cliente tiene cambio de edad y por eso se excluye (las opciones a responder son SI/NO, en la casilla de explique la razón por la que considera que el cliente mejora o mantiene malnutrición explicar por que en este caso puede ser por que tiene más de 7 años o por que tenía menos de 4 años y en la tercera evaluación tiene más de 5 años).
- Número de seguimientos realizados entre las 2 y 3 evaluación: esta casilla tiene 5 opciones; 0, 1, 2, 3, 4, 4+.
- Efectos: (las opciones a responder son ME- mejora, MD- mantiene desnutrición). En el caso de que uno o más indicadores en los que haya estado con desnutrición mejore se escoge ME, en caso de que en ningún indicador mejoren colocar MD

10. Una vez completada la lista y transcritos todos los datos de la **Eval 2**, el nutricionista planifica su ruta para visitar los establecimientos.



11. Al visitar los establecimientos de la muestra, debe buscar los expedientes de los niños y niñas que tiene en su listado y procede a registrar el estado nutricional de la **tercera** evaluación antropométrica, verificando que debe haber al **menos 10 meses** de tiempo entre la segunda y la tercera evaluación.



12. Completa los dos instrumentos.

Llenado de herramientas 3º evaluación efectos 2014

- En el caso de la Herramienta de “Instrumento registro de datos tercera evaluación efectos en el estado nutricional 2014”, se digita toda la información, esta es una página en excel que no tiene macros, pero si opciones con ventanas para facilitar la digitación y disminuir error al digitar.
- La herramienta de “Registro individual de seguimiento del estado nutricional (EFECTOS) 2014”, funciona igual que las utilizadas anteriormente, ya que es la misma. ENTONCES...

USO DE LA HERRAMIENTA

- Debe guardarse en C: en una carpeta con el mismo nombre de la herramienta.
- **IMPORTANTE:** la carpeta del estudio anterior 2014 debe guardarse en mis documentos y no en C:
- Deben personalizar los establecimientos (según los incluidos en el estudio 2014)
- La información a incluir debe cumplir con las mismas calidades que los demás estudios (ser menores de 7 años, tener las tres evaluaciones en la tercera evaluación (si son menores de 5 años), tener más de 10 meses y menos de 20 meses entre una evaluación y otra).

13

Digitación de los Datos

Ingreso de los datos

No.	Edad Meses EVAL	Sexo EVAL	EDAD		P/E		P/T		T/E		IMC	
			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2

• Se mantiene la misma numeración que se le asignó en el estudio 2014

14

Digitización de los Datos

Ingreso de los datos

Tipo de servicio:

- 1: Api
- 2: CS
- 3: Leche
- 4: DAF
- 5: DAF y API
- 6: DAF y CS

Se incluye el servicio en el que estuvo en 2015, aunque sea diferente.

15

Digitización de los Datos

Ingreso de los datos

EDAD	
1	2
EVAL	EVAL

- Ojo al recoger la información de la edad y al digitarla
- Los meses se deberán digitar de la siguiente forma:
 - 1 mes: X,01 2 meses: X,02
 - 3 meses: X,03 4 meses: X,04
 - 5 meses: X,05 6 meses: X,06
 - 7 meses: X,07 8 meses: X,08
 - 9 meses: X,09 10 meses: X,10
 - 11 meses: X,11

Ejemplo:
Niño de 5 años y 3 meses se escribe: 5,03

El uso del punto o coma dependerá de la configuración de la computadora

16

Nomenclatura

Se mantiene la misma nomenclatura del estudio 2014

P/E		P/T		T/E		IMC	
1	2	1	2	1	2	1	2
EVAL	EVAL	EVAL	EVAL	EVAL	EVAL	EVAL	EVAL

P/E	
Sobre peso	SP
Normal	NL
Riesgo Desnutrición	RD
Desnutrido	Des
P/T	
Sobre peso	SP
Normal	NL
Riesgo Desnutrición	RD
Desnutrido	Des

T/E	
Alto	AL
Normal	NL
Bajo	BA
Retardo en talla	RE
IMC	
Obesidad	OB
Sobrepeso	SP
Normal	NL
Delgado	Del

17

19. RECUERDE: respetar la numeración de los formularios individual de manera que ese número sea el mismo que aparece en la lista de seguimiento y el mismo de la 3ª evaluación, lo que permite medir el efecto en esos niños y niñas en una tercera medición.

20. Una vez completada la digitación de los datos, corre la Herramienta, verifica que todos los cuadros del menú están completos.

21. Una vez verificado que todo esta bien, envía la herramienta, via correo electrónico a la Unidad de Investigación y Vigilancia, con copia al Jefe de Área Técnica Regional y del Jefe de Oficina Local.



18

22. Dado que todos los datos de la 2ª Eval son de niños y niñas con desnutrición o retardo en talla, los cuadros de efectos presentarán solo los siguientes tipos de efectos, por lo que es de esperar que algunas variables de los cuadros aparezcan con ceros.

Indicador	2ª Evaluación	3ª Evaluación	Efecto
P/E ó P/T	Desnutrición	Riesgo desnutrición	Mejora
		Normal	
	Desnutrición	Desnutrición	Mantiene malnutrición
T/E	Retardo en talla	Alto	Mejora
		Bajo ó Normal	
	Retardo en talla	Retardo en talla	Mantiene malnutrición
IMC	Delgado	Normal	Mejora
	Delgado	Delgado	Mantiene malnutrición

19

3º Evaluación Efectos en el nivel regional

- El nutricionista regional realizará un análisis de los resultados de la 3ª medición, utilizando la información de las herramientas de oficina Local que recibe la región y socializará los resultados al interno de la región, para su futuro seguimiento.

20

3º Evaluación Efectos en el nivel Nacional

- El equipo de la UIVCD realizará un análisis de los resultados de la 3ª medición, utilizando la información de las herramientas de oficina Local que recibe y socializará los resultados al interno de la institución, para su futuro seguimiento y emisión de informes respectivos.

21

Cronograma

Actividad	Noviembre 2015	Diciembre 2015	Enero 2016	Febrero 2016
Inducción a regionales metodología 3ª medición efectos ENU 2014	24			
Inducción a Oficinas Locales metodología 3ª medición efectos ENU 2014	26-30	1-15		
Recolección de datos			4-29	
Digitación de datos				1-5
Envío a nivel regional herramientas				8
Envío a nivel nacional herramientas				10
Informe regional				15-19
Informe nacional				15-19

22

- Gracias

23