

TABLA DE CONTENIDO

Antecedentes.....	1
Justificación.....	2
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos.....	4
Objetivo General.....	4.1
Objetivo Especifico.....	4.2
Marco Teórico.....	5
Marco Metodológico.....	6
Enfoque de la Investigación.....	6.1
Tipo de Investigación.....	6.2
Variables.....	6.3
Sujetos y Fuentes de Información.....	6.4
Métodos y Técnicas de Recolección de la Información.....	6.5
Resultados.....	7
Conclusiones.....	8
Recomendaciones.....	9
Bibliografía.....	10

RESUMEN

La desnutrición es un síndrome conocido desde hace muchos años que proviene de un desequilibrio entre el aporte de nutrientes a los tejidos, ya sea por una dieta inapropiada o por una utilización defectuosa por parte del organismo.

La desnutrición en Bolivia tiene su origen en el déficit calórico proteico y tiene mayor incidencia en la población de áreas rurales y urbanas periféricas, especialmente entre los menores de cinco años (1). Los grupos vulnerables generalmente habitan en zonas con poco acceso a servicios de agua potable y saneamiento, tienen bajo nivel educativo y en la mayoría de los casos son herederos de las condiciones socioeconómicas desfavorables de sus padres y abuelos. Es la llamada cadena de transmisión intergeneracional de la desigualdad al parecer predominante en las instituciones en Bolivia y en este sentido relacionadas con el aporte alimentario.

Las personas que son más afectadas son precisamente los niños, ancianos, discapacitados, embarazadas. En nuestro caso los discapacitados, por ser dependientes y porque no tienen una verdadera protección social ni legal.

Para evaluar esta problemática nutricional se tomó en cuenta el “Centro de acogida temporal” y con éste fin primeramente realizamos un diagnóstico del servicio de alimentación y Nutrición realizada a través de instrumentos de observación, encuestas, entrevistas.

Se encontró que el 83.3 % de la población total presentan un grado de desnutrición y el 16,7 % de la población están clasificados con peso normal y sobrepeso. De acuerdo a las condiciones técnicas como administrativa del servicio: No existen objetivos políticas, ni reglamentos. No existe el personal capacitado para preparar las dietas, para controlar la salida y entrada de los alimentos, no existen planillas de control, no existe un manual de normas y funciones, no hay recetas estandarizadas, se desconoce las patologías de los internos, no se les proporcionan dietas equilibradas, no existe un control en los tiempos de comida, no existe coordinación

entre las personas que trabajan en el centro, no existen normas para la distribución de alimentos, no se controlan los desperdicios que dejan los pacientes. No se supervisa el consumo de alimentos, no existe un sistema de control para el personal que recibe la alimentación.

Por lo que se plantea una propuesta de mejora para estos internos que son los más afectados por su condición de discapacitados.

I. INTRODUCCIÓN

La condición de éstos niños con discapacidad es causada por un daño en la parte del cerebro que controla y coordina la acción muscular. Con mayor frecuencia ocurre durante el embarazo, el parto o poco tiempo después del nacimiento y puede presentarse con tonicidad muscular reducida, espasmos, movimientos involuntarios, problemas motores, convulsiones, sensación y percepción alteradas, debilidad visual, auditiva o del habla y retraso mental.

Las lesiones craneales graves pueden también dañar el cerebro inmaduro, interfiriendo el desarrollo físico, intelectual y emocional del niño y derivando en incapacidades a largo plazo.

El mayor porcentaje de los discapacitados se enferman por neumonía y desnutrición debido a un abandono médico y la privación de alimentos que se sufre en muchas instituciones.

La desnutrición de estos pacientes se debe a un balance negativo de nutrientes por carencia alimenticia, fundamentalmente acompañada por carencia de estimulación neuropsicoafectiva que afecta a lactantes y a niños de estratos sociales con graves carencias socio-económicas-culturales. Se manifiesta por pérdida y/o falta de progreso de peso, con peso inferior a lo normal y finalmente consumo de las propias reservas grasas y autofagia proteínica. La desnutrición afecta principalmente al niño menor de 6 años por su rápido crecimiento, ya que tiene requerimientos nutritivos que son más elevados, específicos y difíciles de satisfacer. Por otra parte, ellos dependen de terceras personas para su alimentación, las que a veces no tienen los recursos necesarios, no disponen de tiempo o son abandonados por su progenitora y están al cuidado de terceras personas; afectando al sistema nervioso: retardo neuropsicomotor, atrofia cortical, retraimiento o irritabilidad. Menor PC con disminución de masa cerebral, alteración neuronal con disminución del árbol. Puede haber alteraciones bioquímicas, neurofisiológicas, metabólicas, bioeléctricas y funcionales que pueden ser reversibles si durante el tratamiento estos niños son sometidos a estimulación psicoafectiva temprana.

INFORMACIÓN GENERAL:

1.1. Datos Generales del Centro

El centro Acogida Temporal (C.A.T) fue creado hace 5 años, éste albergue al inicio solo era para discapacitados físicos y con un límite de edad hasta los 16 años; pero actualmente acoge a personas especiales de diferentes edades y con diferentes discapacidades físicas y mentales.

Este centro; comprende múltiples instalaciones para proveer servicio social integral, atención y cuidados especiales a personas pobres y necesitadas de todas las edades. Los internos son niños, jóvenes y ancianos que sufren de algún tipo de impedimento físico o mental que requieren cuidados especiales. Muchos de ellos han sido abandonados o son huérfanos.

Actualmente, se proporciona un hogar a 23 personas, internos de diferentes edades; desde los 2 años de edad hasta personas adultas de más de 30 años de edad; el presupuesto día por persona destinados a la alimentación es de 9 Bs, tienen establecidos su menú de cada día; los víveres secos son muy diversos y se les proporcionan cada mes Ver Anexo 1 , los víveres frescos se les proporciona cada semana ver anexo 2.

Tienen una gran variedad de alimentos disponibles pero los cuales no se aprovechan debidamente.

La mayoría de los internos son adolescentes que presentan discapacidad y limitaciones secundarias, problemas de retraso mental, síndrome convulsivo severo, paraplejia, secuelas de poliomielitis, etc.

También existen niños con parálisis cerebral y síndrome de Down, quienes debido a estos padecimientos necesitan un cuidado especial y permanente.

Esta institución es dependiente del SEDEGES.

II. JUSTIFICACION

Debido a las características de discapacidad de los internos que acoge este centro se ha visto la necesidad de realizar un diagnóstico del servicio de Alimentación y Nutrición con que cuenta este centro para verificar si esta cumpliendo con su función, ya que son internos que requieren cuidados y atención especial, y por las característica de discapacidad mental que

pueden manifestar en su evolución de la enfermedad como: alteraciones motoras, funcionales y sensoriales pueden comprometer su capacidad de auto alimentarse. Son pacientes frágiles desde el punto de vista nutricional y a los que con frecuencia hay que acudir con medidas avanzadas dietético nutricionales.

Es necesario también la aplicación de dietas correctas para que el organismo humano pueda recibir mediante la ingesta de diversos y variados alimentos todos los nutrimentos que lo componen; si no los recibe, se defiende, ya sea en forma activa, sintetizándolos en algunos casos a partir de otros, o en forma pasiva movilizando sus reservas, lo que, lógicamente, puede deteriorar la salud.

Es por esta razón que se ha visto la necesidad de analizar si el servicio de alimentación de este centro cumple con los requerimientos nutricionales de los internos del centro Acogida Temporal, debido a que el servicio de alimentación es el principal componente que debería cumplir funciones técnicas y administrativas.

IDENTIFICACION DEL PROBLEMA:

Debido a que el mayor porcentaje de los internos de éste centro presentan desnutrición y es un grupo muy vulnerable de mayor riesgo se ha visto conveniente analizar en el Centro Acogida Temporal (C.A.T); si el Servicio de Alimentación del C.A.T esté cumpliendo con su función?.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Será que el servicio de alimentación y nutrición en el C.A.T Centro Acogida Temporal cumplirá con su función que es de cubrir con los requerimientos nutricionales de acuerdo a las características que presentan éstos internos en la ciudad de Cochabamba el año 2006?

IV. OBJETIVOS

IV.I. OBJETIVO GENERAL

- Evaluar el servicio de alimentación y nutrición en el Centro de discapacitados Acogida Temporal (C.A.T.) de la Ciudad de Cochabamba el año 2006.