

Evaluación del crecimiento de niños y niñas

Material de apoyo para
equipos de atención
primaria de la salud



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SALTA
Haciendo realidad la Esperanza





módulo 1

Evaluación del crecimiento de niños y niñas.

Nuevas referencias de la Organización Mundial de Salud. 07

módulo 2

Factores de riesgo del estado nutricional.

33

módulo 3

Consejos para una alimentación saludable.

39

módulo 4

Mensajes fundamentales.

51

anexos

1. Estandarización antropométrica de los equipos de salud. 57
2. Promoción de la lactancia materna. 58
3. Consejería nutricional 68
4. Gráficas de crecimiento 72

bibliografía

83

DIRECCIÓN EDITORIAL

Zulma Ortiz

Especialista en Salud de UNICEF

COORDINACIÓN DE CONTENIDOS

Andrés Cuyul

Consultor Salud UNICEF

PRODUCCIÓN DE CONTENIDOS

Gabriela Pacheco

Comité de Gastroenterología y Nutrición. Sociedad Argentina de Pediatría. Filial Salta

Gladys Pernas

Comité de Gastroenterología y Nutrición. Sociedad Argentina de Pediatría. Filial Salta

Marilyn Mosqueira

Comité de Gastroenterología y Nutrición. Sociedad Argentina de Pediatría. Filial Salta

Celia Juiz de Trogliero

Comité de Gastroenterología y Nutrición. Sociedad Argentina de Pediatría. Filial Salta

Flavia Raineri

Consultora Salud UNICEF – Argentina

Norma Piazza

Sociedad Argentina de Pediatría

REVISIÓN DE CONTENIDOS

Secretaría de Alimentación y Nutrición Saludable.

Ministerio de Salud Pública Provincia de Salta.

Luis Mario Arias

Norma Gutierrez

Cristina Lobo

Fabiana Lobo

Alicia Puentes

Jorgelina Rada

María Isabel Loza

Silvia Correa

Monica Medina

MEDIACIÓN DE CONTENIDOS Y EDICIÓN

Lucía Guerrini

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Pablo Crisaut

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), julio de 2012.

Evaluación del crecimiento de niños y niñas. 86 p, 17 cm x 23 cm

ISBN: 978-92-806-4642-9

Impreso en Argentina
Primera edición, julio de 2012
5000 ejemplares



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SALTA
Haciendo realidad la Esperanza



introducción

El crecimiento y el desarrollo del niño son los ejes alrededor de los cuales se va vertebrando la atención de su salud.

Existe en nuestra Provincia la práctica extendida de evaluar el crecimiento de los niños en el Primer Nivel de Atención (agentes sanitarios, enfermeros y otros profesionales de la salud) mediante la antropometría (peso, talla), en niños y niñas menores de seis años, como así también en mujeres embarazadas.

El presente documento tiene como objetivo aportar datos significativos y recomendaciones prácticas para el agente sanitario y de forma indirecta a todas aquellas personas que se encuentran al cuidado de los niños y niñas en sus primeros años de vida (padres, madres, cuidadores, equipo de salud, educadores u otros agentes).

A lo largo de estas páginas se abordarán temas importantes relacionados con el crecimiento, la nutrición y las prácticas saludables de cuidado.

Para facilitar la búsqueda y con el objetivo de que este manual se transforme en un material de fácil acceso y consulta permanente se ha organizado en módulos temáticos de la siguiente manera: en primer lugar, evaluación del crecimiento de niñas y niños, uso de las referencias de la OMS. Herramientas necesarias a la hora de evaluar el crecimiento de niñas y niños menores de 6 años para garantizar su derecho a la salud.

Los siguientes módulos amplían los diferentes temas abordados, incorporando además, recuadros destacados, guía de trabajo y consejos útiles que buscan organizar la lectura.

Así, podrán hallarse los criterios (individuales, familiares y contextuales) para la evaluación del estado nutricional de niños y niñas partiendo con la presentación y desarrollo paso a paso de la nueva referencia para la evaluación del crecimiento construida por la OMS. Mientras que el último módulo incluye una serie de pautas y recomendaciones para lograr una alimentación saludable desde el embarazo hasta los 6 años.

Finalmente, en los anexos se han recopilado consejos para fomentar la lactancia materna y recetas nutritivas para alimentar a los niños en el primer año de vida.

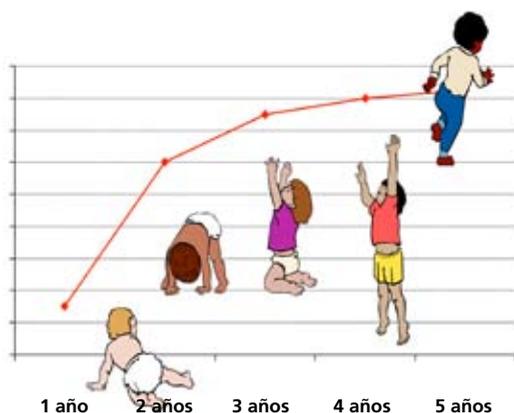
Porque somos los adultos los responsables de garantizar los derechos de los niños y niñas (a estar preparados para la vida, obtener buenos resultados en su educación, jugar y sentirse cuidados y felices), se espera que este material acerque información clave para facilitar la tarea cotidiana de acompañar su desarrollo integral.

módulo 1

Evaluación del crecimiento de niños y niñas.
Nuevas referencias de la Organización
Mundial de Salud (OMS).

1 Evaluación del crecimiento de niños y niñas. Nuevas referencias de la Organización Mundial de Salud (OMS).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolla las curvas de crecimiento, que se transforman en una nueva referencia fundamental para **conocer cómo deben crecer los niños y niñas (con lactancia materna) desde el primer año hasta los seis años de vida**. A partir de una investigación realizada en seis países del mundo, pudieron establecerse patrones comunes que sirven para detectar rápidamente y prevenir problemas graves en el crecimiento (desnutrición, sobrepeso y obesidad) de los niños y niñas.



La nueva referencia para la evaluación del crecimiento de los niños/as de la OMS ha sido construida a partir de una visión del derecho a la Salud y a la Nutrición, para su elaboración los niños incluidos fueron criados y alimentados según los lineamientos establecidos por la propia OMS y aceptados por distintos organismos internacionales y nacionales, entre ellos la Sociedad Argentina de Pediatría.

Este nuevo estándar internacional de crecimiento y desarrollo de la OMS difiere de cualquier otro patrón de referencia existente ya que, por primera vez, cuenta con todos los datos de mediciones reales, no realizados con cálculos matemáticos, refleja la manera en que debería crecer un niño durante sus primeros años de vida.

Los resultados obtenidos en los **niños de diferentes entornos étnicos, culturales y genéticos** no mostraron diferencias en el crecimiento, por el contrario este patrón no solo resulta como referencia de comparabilidad internacional, sino como instrumento local en todos los países.

Por consiguiente, las curvas presentadas son prescriptivas, ya que muestran cómo deben crecer los niños. Este aspecto distingue esta herramienta de otras referencias de crecimiento de tipo descriptivas, que solo detallan cómo crece un grupo determinado de niños en un lugar y momento dados.

La aplicación de esta **nueva referencia** contribuye a la evaluación de las prácticas locales destinadas a la promoción del crecimiento y desarrollo y a la optimización de los recursos disponibles **para mejorar el estado nutricional de los niños y niñas.**

¿Por qué utilizar la NUEVA REFERENCIA desarrollada por la OMS?

- El nuevo estándar demuestra el crecimiento de los niños/as que puede ser alcanzado con las recomendaciones en Alimentación y Salud.
- Puede ser aplicado en todo el mundo ya que el estudio demostró: que los niños de todas las etnias crecen con patrones similares cuando cubren sus necesidades de Salud, Nutrición y Cuidados.
- Los lactantes amamantados son el modelo del crecimiento normal. Por lo tanto se favorecerán las políticas de salud y el apoyo público para la lactancia materna.
- Facilitan la identificación de niños con retardo del crecimiento, sobrepeso y obesidad.
- Los valores de índice de masa corporal (IMC) en niños son útiles para medir la creciente epidemia mundial de obesidad.
- Muestran patrones uniformes de velocidad de crecimiento esperado en el tiempo que permite identificar tempranamente niños en riesgo de caer en desnutrición o sobrepeso sin esperar a que el problema ocurra.

2 ¿Qué utiliza esta nueva herramienta?

Utiliza el peso y la talla para construir los índices antropométricos que son combinaciones de medidas; una medición aislada no tiene significado, a menos que sea relacionada con la edad, o la talla y el sexo de un individuo. Por ejemplo, al combinar el peso con la talla se puede obtener el peso para la talla o el IMC, que son distintas expresiones de una misma dimensión, aplicables en el niño y en el adulto. **Los índices básicos son:**

- **Peso para la edad (P/E):**
Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo.
- **Talla para la edad (T/E):**
Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo.
- **Peso para la talla (P/T):**
Refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad.
- **Índice de masa corporal para la edad (IMC/E):**
Refleja el peso relativo con la talla para cada edad; con adecuada correlación con la grasa corporal. Se calcula con la división del peso sobre la talla² o bien más prácticamente el peso dividido por la talla, a su vez dividido por la talla. Su interpretación es similar a la mencionada para el peso talla, pero con más precisión.

3 Principales diferencias operativas

La nueva referencia para evaluar el crecimiento de los niños y niñas desarrollada por la OMS, introduce cambios en los modos de instrumentar las mediciones:

- **Hasta ahora la medición de la estatura en posición de acostado se hacía hasta los 3 años 11 meses y 29 días, ahora se hace en esta posición hasta 1 año 11 meses y 29 días.**
- **Se reemplaza la curva de P/T, por la curva de IMC/E.**

Recursos nuevos:

- Disco gráfico para calcular la edad del niño.
- Tabla y gráfica de IMC.
- Software para procesar los datos.

Cambio de prácticas:

- Medición de la longitud (acostado: hasta el año 11 meses y 29 días).
- Medición de la talla (desde los dos años).
- Si por alguna causa es imposible medir a un niño mayor de dos años parado, se lo podrá medir acostado y para graficarlo deberá restarse 0,7cm de su talla.

4 Implementación del modelo

En las instancias preliminares y a modo de preparativo para la medición es importante el uso y el modo en que se usa el carnet del niño/a para registrar su crecimiento (es su derecho poseerlo).

1. Incorporar criterios para **identificar la desnutrición severa** que requiere atención médica urgente.
2. Determinar el **peso de los niños y niñas, la longitud o talla y el IMC.**

- 3.** Incorporar el **registro e interpretación de los indicadores de crecimiento** que permite confeccionar el flujograma que sintetiza el diagnóstico de cada niño.

Cada niño o niña debe tener su carnet para registrar su crecimiento, esto incluye mediciones, recomendaciones, enfermedades que padezca o haya padecido, vacunas que tiene y que le faltan, entre otras cuestiones de su desarrollo.

El carnet será entregado por los equipos de salud y debe conservarlo la madre o cuidadora para presentarlo ante cualquier requerimiento.

Al momento de atender al niño/a el agente sanitario solicitará el carnet correspondiente. En caso de haberlo olvidado se procederá a anotar la información de la visita en un registro de respaldo que será actualizado en la siguiente visita. **Es fundamental consignar siempre la fecha de la visita (día, mes y año).**

Para evaluar lo que pesan y miden los niños se utilizarán diferentes gráficas por sexo.

Sobre las CURVAS DE CRECIMIENTO:

Utilizar las siguientes curvas en la visita (según edad y sexo del niño):

- P/E: De 0 a 24 meses ó de 0 a 6 años
 - Longitud/Edad: De 0 a 24 meses
 - Talla/Edad: De 0 a 6 años
 - IMC/E: De 1 a 6 años
 - PC/E: 0 a 5 años.
- ***Determinar correctamente la edad de los niños y niñas a la fecha de la visita es importante a la hora de evaluar los indicadores de crecimiento.***

“Es un derecho de la madre y el niño poseer los registros de la evaluación del crecimiento de su hijo/a.

Esto debe ser garantizado por el equipo de salud”.

5 ¿Qué es la antropometría?

La **ANTROPOMETRÍA** es la técnica que se ocupa de medir las variaciones en las dimensiones físicas y en la composición global del cuerpo.

Dos de las medidas utilizadas con mayor frecuencia son el peso y la estatura porque nos proporcionan información útil para:

- **Identificar niños que pudieran tener anomalías en el crecimiento.**
- **Identificar precozmente a estos niños.**
- **Brindarle seguimiento, atención y tratamiento precoz.**



Sin embargo, aunque se considera una técnica sencilla, económica y de fácil aplicación, en la práctica la exactitud y precisión de estas mediciones no son del todo satisfactorias, pues se piensa que son extremadamente fáciles de realizar y por lo tanto se pone poco cuidado y atención al pesar o medir.

Para cualquier uso, estas mediciones deben ser tomadas y registradas de manera exacta y así asegurar la buena evaluación del crecimiento del niño.

Con la finalidad de que cuente con los elementos necesarios para que realice una adecuada medición, a continuación presentaremos la forma de preparar al niño o la niña para ser pesados y medidos, así como la técnica para que pueda realizar una medición exacta y precisa.

Recuerde que hacer una adecuada medición significa clasificar al niño en la *categoría nutricional* que le corresponde como paso para el diagnóstico y atención de acuerdo con sus necesidades.

6 Técnicas antropométricas

TÉCNICAS DE MEDICIÓN PARA LA TOMA DE PESO Y ESTATURA

Existen varios indicadores para evaluar el estado de nutrición de una persona; sin embargo, los más utilizados y sencillos de realizar en grandes grupos de población son las mediciones antropométricas, como el peso y la estatura, que nos arrojan información veraz cuando se aplican de manera adecuada.

Sugerimos que se tenga esta guía a la mano cada vez que se realice una medición. Será de gran utilidad para facilitar la tarea de pesar y medir y podrá ser consultado inmediatamente cuando se tenga alguna duda.

6.1. MEDICIÓN DEL PESO

La preparación del equipo para antropometría se deberá realizar antes de salir a terreno.

Instrumento

Se utilizará la balanza pediátrica en enfermería y para controles en domicilio se usará balanzas de pilón o digital.

La balanza pediátrica tiene una capacidad máxima de 16 kg y la digital de 40 a 44 kg. y el pilón 30 kg.

Técnica para balanza pediátrica

- Apoyar la balanza en una superficie horizontal firme.
- Verificar si se encuentra calibrada
- Colocar un género liviano sobre el platillo
- Pesar al niño sin ropa. Si esto no es posible, se descontará luego el peso de la prenda usada.
- Pedir a la madre que colabore quitando toda la ropa al niño. Si la madre no desea desnudarlo o la temperatura es muy baja, pesar al niño con ropa ligera (camiseta o pañal delgado) y descuenta el peso posteriormente.
- Colocar al niño en el centro del platillo, cuidando que no quede parte del cuerpo fuera, ni esté apoyado en alguna parte. Mientras permanece acostado o sentado, la madre o acompañante deberá estar cerca para tranquilizarlo.
- Deslizar primero la pesa que mide incrementos de 1 kg para obtener el peso aproximado.
- Deslizar luego la pesa que mide incrementos de 10 g para obtener el peso exacto, es decir cuando el fiel o barra quede en equilibrio. Si este peso se encuentra entre dos medidas se considerará la menor.
- Leer el peso obtenido y descontar el peso del género para obtener el peso real del niño.



- Anotar el peso en el registro.
- Volver ambas pesas a la posición “cero”.
- Al concluir la tarea trabar la balanza con el seguro.

Técnica para medición en balanza a pilón:

Técnica para pesar:



- Colgar la balanza en un lugar seguro y resistente (sujeta hombro a hombro, a través de un tirante o colgada mediante una soga resistente a un tirante de techo o rama de un árbol)
- Verificar que se encuentra calibrada
- La distancia entre la silla de tela y el suelo, debe ser la suficiente para que el niño no apoye los pies.
- Colocar la sillita y pesarla, para después descontar el peso.
- Pesar al niño desnudo, si esto no fuera posible, con el mínimo de ropa, posteriormente se descontará el peso de las prenda/s usada/s
- Ubicar al niño en la sillita
- Deslizar la pesa de fiel y la de la contrapesa, hasta que la barra quede en equilibrio (en posición horizontal y libre de movimiento)
- Leer el peso obtenido y descontar el peso de la sillita para obtener el peso real del niño
- Anotar el peso en el registro
- Volver ambas pesas a la posición “cero”

Balanza a pilón electrónica:

Se debe recordar que si se enciende la balanza con la bolsa colocada, no se descuenta el peso de la misma.

6.2 MEDICIÓN DE LA LONGITUD CORPORAL (ACOSTADO)

La longitud corporal **debe medirse hasta los 2 años**. Desde esta edad en adelante se medirá en posición de pie.

Instrumento

Se utilizará una cinta métrica metálica graduada en cm y mm, adosada a una superficie horizontal plana y dura, ejemplo pediómetro o en su defecto una mesa.

En caso de que un menor de 2 años no permita ser acostado boca arriba para medir la longitud, mídale la estatura en posición de pie y sume 0,7 cm para convertirla a longitud

Técnica

- Apoyar la cinta métrica sobre la superficie horizontal, haciendo coincidir el cero de la escala con el borde de la superficie, colocando un tope fijo (superficie vertical fija)
- Verificar la ubicación perpendicular de las cintas respecto a la superficie vertical fija, que debe estar en escuadra con el plano horizontal.

- Solicitar la colaboración de la madre para efectuar la medición.
- El niño debe estar sin calzado ni medias, y se debe retirar de la cabeza hebillas, trabas, gorros, rodetes, etc.
- Colocar al niño en forma horizontal sobre la cinta, de manera tal que el cero de la escala quede a la altura de la cabeza. Se puede colocar un pañal o lienzo sobre la cinta.
- La cabeza debe quedar en posición que el plano formado por el borde orbitario inferior del ojo y el conducto auditivo externo quede en posición perpendicular a la superficie horizontal.
- Presionar suavemente el cuerpo del niño para que la espalda quede apoyada sobre la cinta.
- Presionar las rodillas y mantener los pies en ángulo recto, deslizando sobre la superficie horizontal un tope móvil (superficie vertical móvil), hasta presionar las plantas de los pies.
- Mantener el tope, retirar los pies y efectuar la lectura de las cintas en cm y mm.
- Registrar la medición en cm y mm.



Técnica correcta

6.3 MEDICIÓN DE LA ESTATURA

Medición de la talla (posición parado) desde los 2 años

Instrumento

En este caso se tomará la talla en posición vertical. Se utilizará una cinta métrica metálica graduada en cm y mm adosada a la pared o superficie lisa, sin bordes ni zócalos (superficie vertical).

En caso que un niño o niña de 2 años de edad o más no sea capaz de ponerse de pie, mida la longitud en posición acostado boca arriba y reste 0,7 cm para convertirlo a estatura.



Técnica

- Adosar la cinta a la superficie vertical, haciendo coincidir el cero de la escala con el suelo.
- Verificar la verticalidad de la cinta usando una plomada o un objeto pesado (ej. piedra sujeto a un piolín).
- Solicitar la colaboración de la madre para efectuar la medición en los niños.
- La persona debe estar sin calzado ni medias y se debe retirar de la cabeza, gorras, gomas, trabas, hebillas, rodetes, etc.
- Colocar al sujeto de forma tal que los talones, nalga y cabeza, estén en contacto con la superficie vertical.
- La cabeza debe mantenerse erguida de forma tal que el plano formado por el borde orbitario inferior y el conducto auditivo externo esté perpendicular al plano vertical.
- Deslizar un tope móvil sobre el plano vertical, hasta contactar suavemente con el vértice superior de la cabeza.
- Retirar a la persona levemente inclinada, manteniendo el tope móvil en la posición y efectuar la lectura en cm y mm.
- Registrar el dato expresado en cm y mm.



6.4 CONTROL DE CALIDAD DE LOS EQUIPOS

Control de calidad de la balanza

Para tener un buen diagnóstico nutricional es fundamental verificar que la balanza sea la adecuada, y que se encuentre en buenas condiciones antes de realizar una evaluación antropométrica.

Las balanzas deben calibrarse al comenzar la jornada, pesando objetos de peso conocido (ej.: cajas de leche).



Pasos a seguir:

a) Colocar un objeto de peso conocido en la balanza, por ejemplo, bolsas de azúcar o cajas de leche.

b) Si el resultado obtenido no es el mismo se procederá a calibrar como se indica a continuación y con el dispositivo correspondiente que tiene cada balanza:

Calibración del equipo:

Balanzas pediátricas o de adultos: en el borde lateral superior izquierdo tienen una placa redonda con la inscripción "regulador", al destaparla se observa el tornillo regulador y una barra metálica. Se introduce un destornillador o cuchillo en la ranura del tornillo, haciendo girar el eje suavemente, hacia atrás o adelante, hasta que el fiel quede en posición media, respecto al orificio lateral derecho.



Balanzas tipo pilón: Cuando se detecta error en el peso se deberá calibrar con un herrero

6.5 PROCEDIMIENTO DE GRAFICACIÓN

Para la Graficación, se deben conocer los datos de Edad (para seleccionar el / los indicador/es) Sexo (para seleccionar la/s gráfica/s correspondiente/s) y de Peso y Talla (mediciones antropométricas a evaluar).

A) MARCANDO PUNTOS EN LA GRÁFICA DE PESO PARA LA EDAD (P/E)

Para conocer la edad del niño se tendrá en cuenta la fecha de nacimiento y la fecha del control. Se deberá registrar en meses y días. (ej.: 1 mes y 20 días; 1 mes y 28 días). Si se desconoce el día de nacimiento se aproximará al mes más próximo a alguna fecha importante, cercana a su nacimiento.

Marcar los puntos en la línea vertical correspondientes a la edad completada (en semanas, meses, o años y meses), no entre las líneas verticales.

El P/E refleja el peso corporal en relación a la edad del niño/a en un día determinado. **Este indicador se usa para evaluar si un niño presenta peso bajo;** pero no se usa para clasificar a un niño con sobrepeso u obesidad.

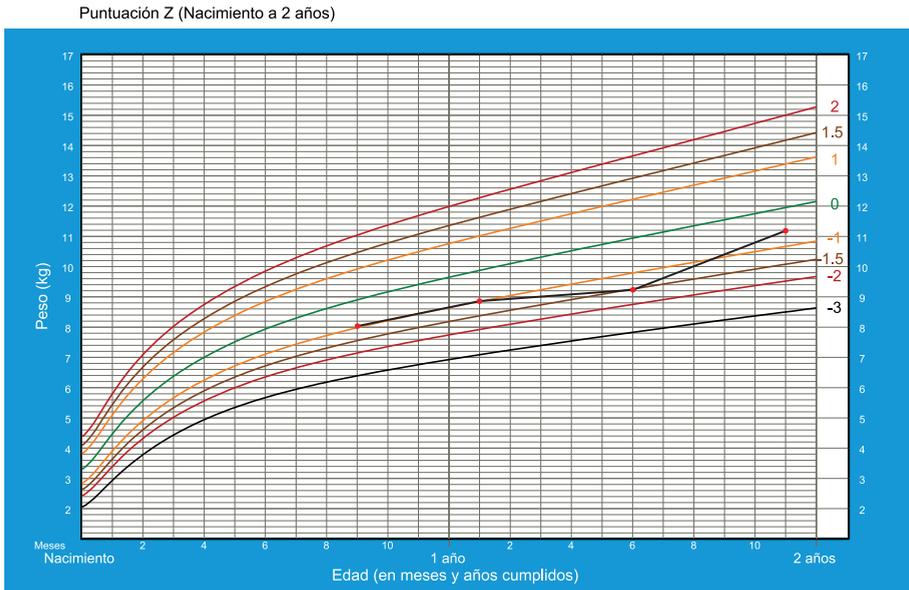
Para marcar puntos en la curva de peso para la edad:

Marcar las semanas, los meses o años y meses cumplidos en una línea vertical

Marcar el peso en una línea horizontal o en el espacio entre las líneas para mostrar la medición del peso a 100 g, por ejemplo: 9 meses 8 kg, 13 meses (1 año y un mes) 8,9 kg, 18 meses (1 año y 6 meses) y 15 días 9,2 kg y 23 meses (1 año y 11 meses) y 20 días 11,2 kg .

Cuando hay puntos marcados de dos o más visitas una los puntos con una línea recta para una mejor apreciación de la tendencia.

La siguiente gráfica muestra el peso para la edad de cuatro visitas del niño del ejemplo.



Como interpretar la información relevada

- **Alto Peso:** mayor o igual a z-2
- **Peso Adecuado:** mayor a z -1,5 y menor a z-2.
- **Alerta Bajo Peso:** menor o igual a z-1,5 y z-2. El alerta es un niño en la categoría de adecuado, pero que debe recibir controles más frecuentes para evaluar la tendencia.
- **Bajo Peso:** menor o igual a z-2 y mayor a z-3
- **Muy Bajo Peso:** menor o igual a z-3

La ubicación por debajo o igual al z-2 o por encima o igual al z-2 puede representar un problema, por ello debe derivar a todos los niños/as en esos rangos para que puedan ser diagnosticados medicamente.

B) MARCANDO PUNTOS EN LA GRÁFICA DE LONGITUD O TALLA PARA LA EDAD

Para ubicar la Talla en la Gráfica previamente se debe redondear los milímetros de acuerdo al siguiente criterio:

| MILÍMETROS | SE GRAFICARÁ EN: |
|------------|----------------------------|
| De 0 a 4 | El centímetro registrado |
| De 5 a 9 | En el centímetro siguiente |

La longitud/talla para la edad refleja el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño/a. Este indicador permite identificar niños/as con baja talla (longitud o talla baja) a causa de un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes y/o maltrato.

Para marcar un punto en la curva de longitud/talla se procede de la siguiente manera:

- Marcar semanas cumplidas, meses o años y meses sobre la línea vertical (no entre las líneas verticales). Por ejemplo, si un niño tiene 5 ½ meses de edad, el punto será marcado en la línea para 5 meses (no entre las líneas para 5 y 6 meses).
- **Luego se marca la longitud o talla sobre o entre las líneas horizontales**, tan exacto como sea posible.
- Para una mejor apreciación de la tendencia se deben unir en una línea recta los diferentes puntos marcados en cada uno de los controles. Si un punto marcado parece dudoso, y si es necesario, vuelva a medir al niño/a. Por ejemplo, la longitud de un bebé no debe ser menor de la obtenida en la visita anterior.

Ejemplo: Se presenta la **talla para la edad** de Anita en tres visitas. En la primera visita, Anita tenía 2 años y 4 meses de edad y medía 92 cm de talla; a los 3 a 3m: 98 cm y a los 4 a 2m: 103 cm



Uniendo los puntos queda dibujada una curva en la que se puede ver la tendencia del crecimiento en talla de la niña.

Cómo interpretar la información relevada

- **Talla Alta:** por mayor o igual (\geq) a z 2
- **Talla Adecuada:** entre z -1,5 y z 2 .
- **Talla Alerta:** entre menor o igual (\leq) a z -1,5 y mayor a z -2
- **Talla Baja:** menor o igual a z -2 y mayor a z -3
- **Talla Muy Baja:** igual o menor a z -3

La ubicación por debajo o igual al z -2 o por encima o igual al z 2 puede representar un problema, por ello debe derivar a todos los niños/as en esos rangos para que puedan ser diagnosticados medicamente.

C) DETERMINACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

IMC es un indicador que relaciona el peso de la persona con su talla/longitud, útil para evaluar la nutrición y el estado de salud; se calcula con la fórmula matemática de la siguiente forma:

$$\text{IMC} = \text{peso}/\text{talla}^2 \quad \text{o bien} \quad \text{IMC} = \text{Peso}/ \text{talla}/ \text{talla}$$

peso en Kg y talla en m

Se puede reemplazar el cálculo matemático del IMC por **LA TABLA DE IMC**, para su uso siga los siguientes pasos:

- Encontrar la longitud o talla del niño/a (en centímetros) en la columna de la izquierda de la tabla. Si no se muestra la medición exacta, seleccione la más cercana. Si la medición del niño/a está justo en medio de los valores que se muestran, seleccione la próxima medición mayor.
- Mirar a lo largo de la fila para encontrar el peso del niño/a. Si no se muestra el peso exacto, seleccione el peso más cercano. Si el peso del niño/a está justo en medio de los valores que se muestran, considérela "en la línea."
- Desplazar su dedo desde el peso hacia arriba para encontrar el IMC del niño/a en la primera fila de la tabla (o puede desplazarlo hacia abajo ya que el IMC también se muestra en la última fila). Si el peso está "en la línea," el IMC estará en medio de los valores que se muestran, por ejemplo 15,5 si está en medio de 15 y 16.
- Registrar el IMC en el carné y su hoja de visita.

Ejemplo:

Alma, es una niña de 2 años y 4 meses.

- *Su talla es 88,2 cm. La talla más cercana en la última columna de la izquierda de la tabla es 88 cm.*
- *El peso de Alma es 11,5 kg. El peso más cercano en la fila para su talla es 11,6 kg.*
- *Trazando el dedo hacia arriba del peso de Alma, encuentra que su IMC (arriba en la última fila de la tabla) es 15.*

| L/E cm | Indice Masa Corporal (IMC) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | L/E cm |
|-----------|----------------------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|--|--|--|--|--|--|-----------|
| | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | | | | | | | | |
| 84 | 5,6 | 6,4 | 7,1 | 7,8 | 8,5 | 9,2 | 9,9 | 10,6 | 11,3 | 12 | 12,7 | 13,4 | 14,1 | 14,8 | 15,5 | 16,2 | 16,9 | 17,6 | 18,3 | 84 | | | | | | | |
| 85 | 5,8 | 6,5 | 7,2 | 7,9 | 8,7 | 9,4 | 10,1 | 10,8 | 11,6 | 12,3 | 13 | 13,7 | 14,5 | 15,2 | 15,9 | 16,6 | 17,3 | 18,1 | 18,8 | 85 | | | | | | | |
| 86 | 5,9 | 6,7 | 7,4 | 8,1 | 8,9 | 9,6 | 10,4 | 11,1 | 11,8 | 12,6 | 13,3 | 14,1 | 14,8 | 15,5 | 16,3 | 17 | 17,8 | 18,5 | 19,2 | 86 | | | | | | | |
| 87 | 6,1 | 6,8 | 7,6 | 8,3 | 9,1 | 9,8 | 10,6 | 11,4 | 12,1 | 12,9 | 13,6 | 14,4 | 15,1 | 15,9 | 16,7 | 17,4 | 18,2 | 18,9 | 19,7 | 87 | | | | | | | |
| 88 | 6,2 | 7 | 7,7 | 8,5 | 9,3 | 10,1 | 10,8 | 11,6 | 12,4 | 13,2 | 13,9 | 14,7 | 15,5 | 16,3 | 17 | 17,8 | 18,6 | 19,4 | 20,1 | 88 | | | | | | | |
| 89 | 6,3 | 7,1 | 7,9 | 8,7 | 9,5 | 10,3 | 11,1 | 11,9 | 12,7 | 13,5 | 14,3 | 15 | 15,8 | 16,6 | 17,4 | 18,2 | 19 | 19,8 | 20,6 | 89 | | | | | | | |
| 90 | 6,5 | 7,3 | 8,1 | 8,9 | 9,7 | 10,5 | 11,3 | 12,2 | 13 | 13,8 | 14,6 | 15,4 | 16,2 | 17 | 17,8 | 18,6 | 19,4 | 20,3 | 21,1 | 90 | | | | | | | |

IMPORTANTE:

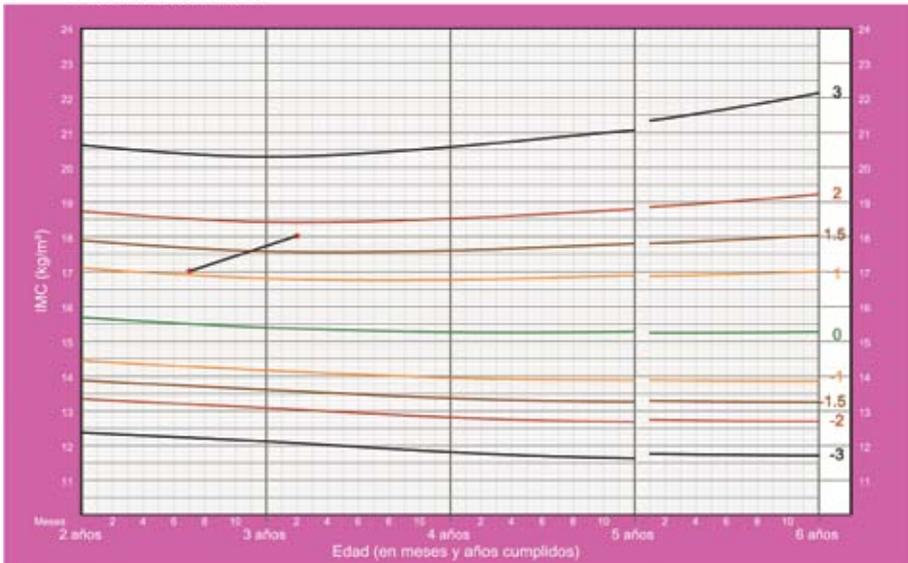
Si el niño/a tiene edema en ambos pies, no determine el IMC del niño/a, dado que su peso está elevado debido a la retención de líquido. Derive al niño/a con edema en ambos pies para atención médica.

El IMC para la edad es un indicador que es especialmente útil para detectar sobrepeso u obesidad. En las gráficas de IMC el eje vertical muestra el IMC del niño/a.

Para marcar puntos en la curva de IMC /E:

- Marcar la edad en años y meses cumplidos sobre una línea vertical.
- Marcar el IMC sobre una línea horizontal (por ejemplo 14 ó 14,2) o en el espacio entre las líneas (por ejemplo 14,5). Si se usó una calculadora para determinar el IMC, el valor puede ser registrado y marcado en la curva de crecimiento con un punto decimal. Si se usó una tabla de referencia, se debe registrar y marcar el punto que corresponde al IMC como un número entero o un número con valor decimal de 0,5 si el peso cae exactamente en medio de dos valores mostrados en la tabla.
- Cuando hay puntos marcados de dos o más visitas, unir los puntos con una línea recta para una mejor apreciación de la tendencia.

Ejemplo: Curva de IMC para la edad de dos visitas de Rosita. En la primera visita tenía 2 años y 7 meses cumplidos desde su nacimiento y un IMC de 17, en la segunda 3 a 2 m y un IMC de 18.



Cómo interpretar la información relevada

- **Muy Alto Peso:** con IMC mayor o igual a z 3
- **Alto Peso:** mayor o igual a z 2 y menor a z 3
- **Peso Adecuado:** mayor a z -1,5 y menor a z 2.
- **Alerta Bajo Peso:** menor o igual a z - 1,5 y z -2. El alerta es un niño en la categoría de adecuado, pero que debe recibir controles más frecuentes para evaluar la tendencia.
- **Bajo Peso:** menor o igual a z -2 y mayor a z -3
- Muy Bajo Peso: **menor o igual a z -3**

D) INDICADORES A UTILIZAR SEGÚN LA EDAD DEL NIÑO/A Y A PARTIR DEL SIGUIENTE CRITERIO:

Niños menores de 2 años:

- P/E
- T/E
- P/C

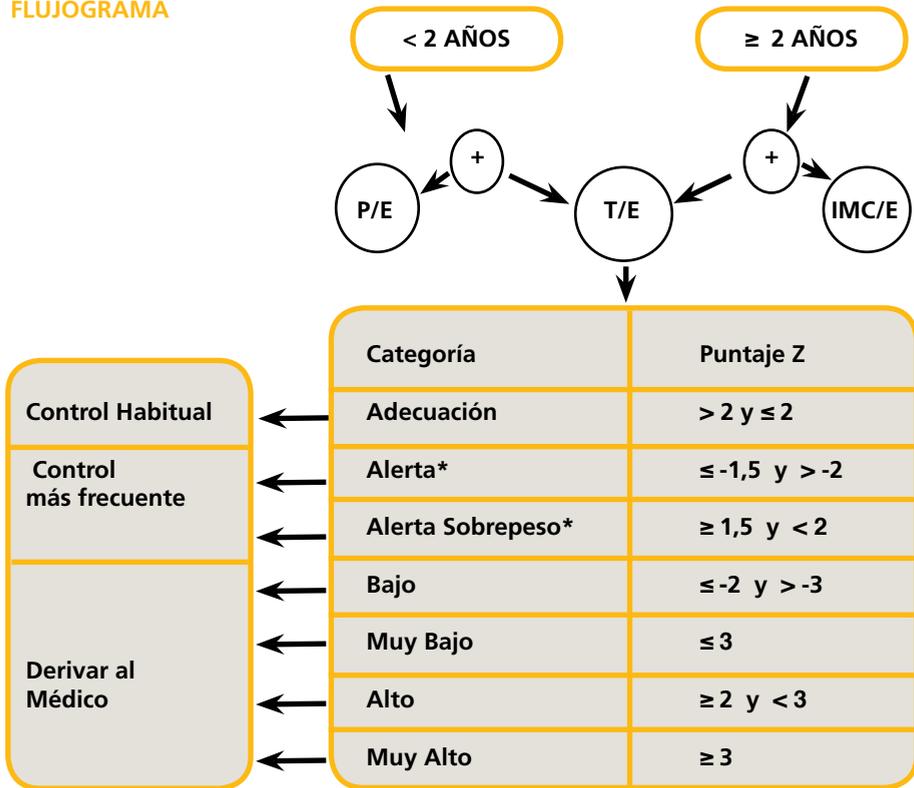
Niños de 2 a 5 años 11 meses y 29 días:

- P/E
- T/E
- IMC/Edad

CONSIDERAR TODAS LAS CURVAS DE CRECIMIENTO Y SUS OBSERVACIONES

Aún cuando una única curva de crecimiento presente un problema, se deberán leer detenidamente, todas las demás curvas para evaluar la situación del niño/a. de manera que, si un niño/a tiene bajo peso de acuerdo a la curva peso para la edad, debe considerarse además la longitud para la edad y el índice de masa Corporal (IMC).

FLUJOGRAMA



*Una categoría de adecuación, alerta.

+ Control habitual: evaluación de la alimentación, del desarrollo, de la vacunación y del ambiente con el asesoramiento correspondiente.

NUEVAS TRAZADORAS DEL PLAN NACER

| NUEVA CODIFICACIÓN TRAZADORAS. MENORES DE 2 AÑOS | | |
|--|--------------------------------|----------------------------|
| PESO / EDAD (CURVAS OMS) | | |
| CÓDIGO | DETALLE | DIAGNÓSTICO ANTROPOMÉTRICO |
| 1 | $\leq -3 Z$ | MUY BAJO PESO |
| 2 | Entre $\leq -2 Z$ y $> -3 Z$ | BAJO PESO |
| 3 | Entre $\leq -1,5 Z$ y $> -2 Z$ | ALERTA BAJO PESO |
| 4 | Entre $> -1,5 Z$ y $< +2 Z$ | PESO ADECUADO |
| 5 | $\geq +2 Z$ | ALTO PESO |

LONGITUD / EDAD (CURVAS OMS)

| CÓDIGO | DETALLE | DIAGNÓSTICO ANTROPOMÉTRICO |
|--------|--------------------------------|----------------------------|
| 1 | $\leq -3 Z$ | MUY BAJA TALLA |
| 2 | Entre $\leq -2 Z$ y $> -3 Z$ | BAJA TALLA |
| 3 | Entre $\leq -1,5 Z$ y $> -2 Z$ | ALERTA BAJA TALLA |
| 4 | Entre $> -1,5 Z$ y $< +2 Z$ | TALLA ADECUADA |
| 5 | $\geq +2 Z$ | ALTA TALLA |

NUEVA CODIFICACIÓN TRAZADORAS. MAYORES DE 2 AÑOS

PESO / EDAD (CURVAS OMS)

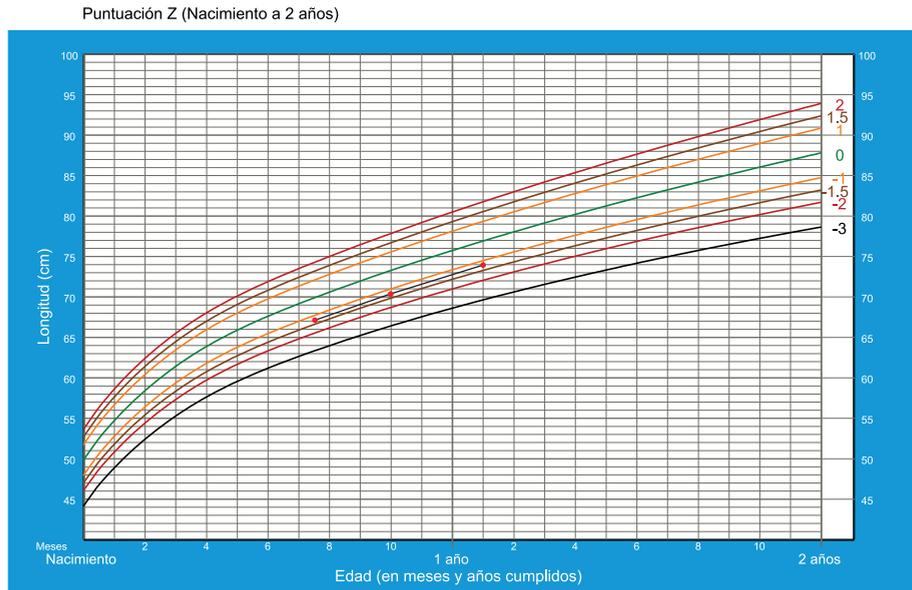
| CÓDIGO | DETALLE | DIAGNÓSTICO ANTROPOMÉTRICO |
|--------|--------------------------------|----------------------------|
| 1 | $\leq -3 Z$ | MUY BAJO PESO |
| 2 | Entre $\leq -2 Z$ y $> -3 Z$ | BAJO PESO |
| 3 | Entre $\leq -1,5 Z$ y $> -2 Z$ | ALERTA BAJO PESO |
| 4 | Entre $> -1,5 Z$ y $< +1 Z$ | PESO ADECUADO |
| 5 | $\geq +1 Z$ y $< +2 Z$ | RIESGO SOBREPESO |
| 6 | $\geq +2 Z$ | ALTO PESO |

ESTATURA / EDAD (CURVAS OMS)

| CÓDIGO | DETALLE | DIAGNÓSTICO ANTROPOMÉTRICO |
|--------|--------------------------------|----------------------------|
| 1 | $\leq -3 Z$ | MUY BAJA TALLA |
| 2 | Entre $\leq -2 Z$ y $> -3 Z$ | BAJA TALLA |
| 3 | Entre $\leq -1,5 Z$ y $> -2 Z$ | ALERTA BAJA TALLA |
| 4 | Entre $> -1,5 Z$ y $< +2 Z$ | TALLA ADECUADA |
| 5 | $\geq +2 Z$ | ALTA TALLA |

Los flujogramas son útiles para la toma de decisiones en el inicio del seguimiento ya que están referidos a mediciones únicas, pero el crecimiento y la nutrición del niño/a se valora con mediciones sucesivas de peso y de talla; si estas medidas se ubican como puntos en un gráfico de referencia y se unen con una línea, se obtiene la curva de crecimiento del niño:

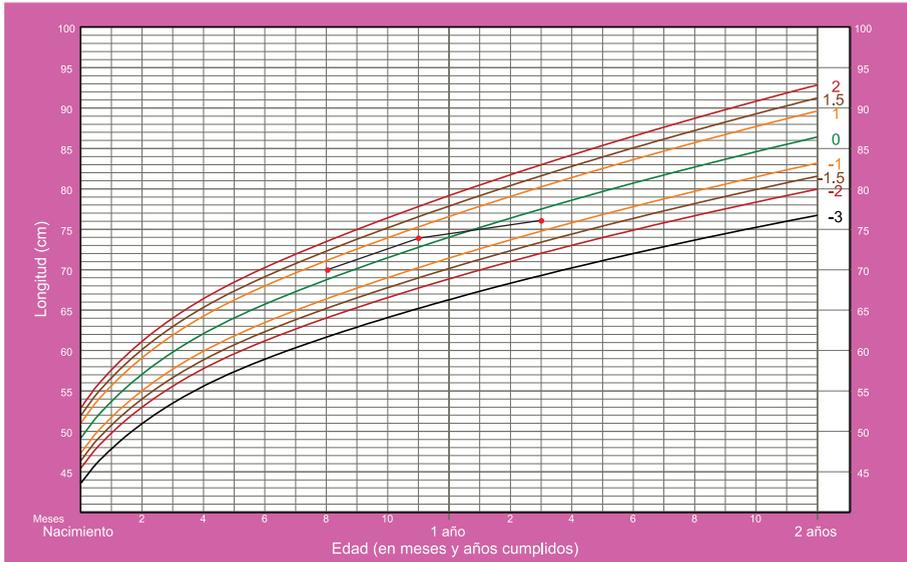
- Si esta curva es paralela a las de la gráfica, el crecimiento del niño es normal.



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

- Si los puntos se alejan progresivamente hacia curvas menores (aún dentro del área normal) el crecimiento es lento.

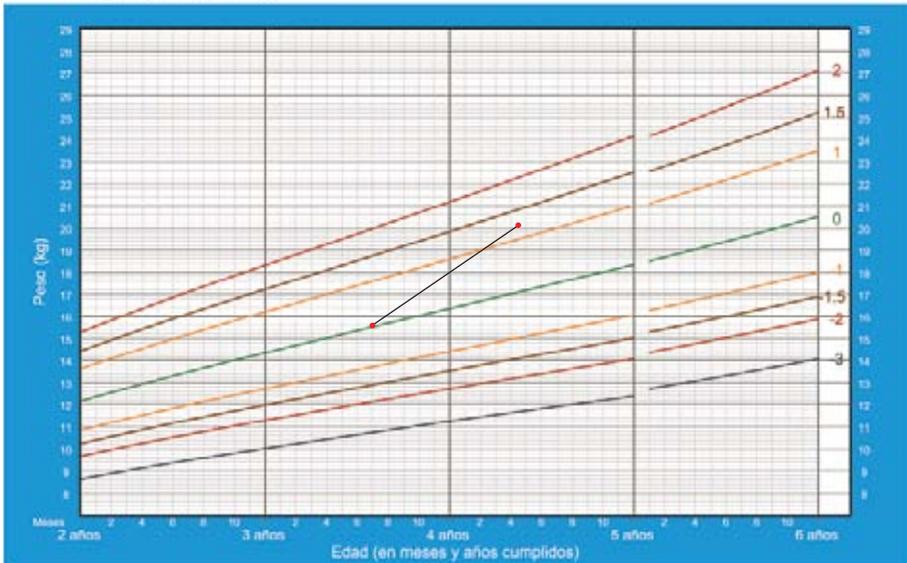
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

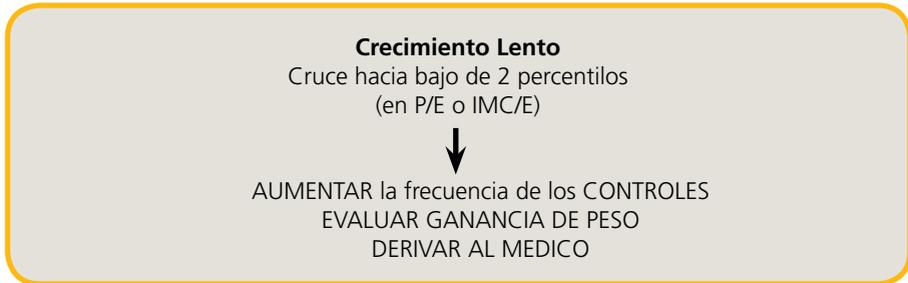
- Si los puntos del peso (o de IMC) aumentan progresivamente cruzando las curvas, se debe vigilar el riesgo de sobrepeso.

Puntuación Z (2 a 6 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Se debe tener en cuenta que hay niños que en el primer control se encuentran entre las curvas del Z 1,5 y 0 , y luego desciende hasta por debajo de la curva Z 0 y mayor al Z -1,5 en un plazo de hasta 6 meses, está creciendo en forma lenta. Este niño requiere una cuidadosa vigilancia y derivación URGENTE al médico para evaluar las posibles causas de la disminución en el ritmo de su crecimiento.



6.6 SIGNOS CLÍNICOS DE DESNUTRICIÓN

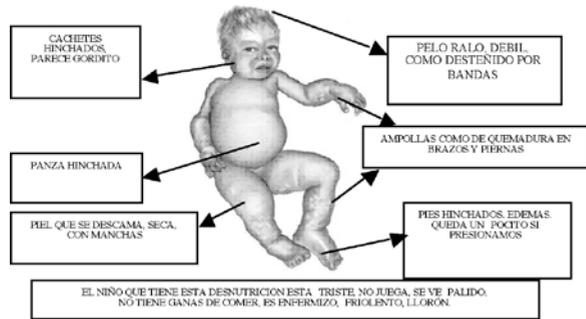
Cuando desvista al niño/a en preparación para la toma de peso, pueden ser notorios ciertos signos clínicos de desnutrición severa que, como pueden poner en peligro la vida de los niños y niñas, requieren de ATENCIÓN MÉDICA URGENTE.

MARASMO: En este tipo de desnutrición grave, el niño está severamente adelgazado y tiene apariencia de “piel y huesos” a causa de la pérdida de masa muscular y grasa. La cara del niño luce como la de un anciano con pérdida de grasa subcutánea, sin embargo puede ser que los ojos se mantengan alerta. Las costillas pueden verse fácilmente. Puede haber pliegues de piel en los glúteos y piernas (signo del pantalón), que lo hacen verse como si el niño llevara puesto un “pantalón holgado”. Es de esperarse que el peso para la edad (P/E) y el índice de masa corporal para la edad (IMC) de estos niños estén **MUY POR DEBAJO DEL PERCENTILO 3 DE LAS GRÁFICAS.**

Observe las fotos:



KWASHIORKOR: En este tipo de desnutrición severa, los músculos del niño están consumidos, sin embargo la pérdida de peso no es notoria debido a que presenta edema generalizado (hinchazón a causa de retención de líquido en los tejidos). El niño está pálido, retraído, irritable, notoriamente enfermo y se niega a comer. La cara luce redonda (debido al edema) y presenta pelo fino, escaso y a veces decolorado. La piel tiene manchas simétricas decoloradas donde posteriormente la piel se agrieta y se descama. Un niño con kwashiorkor aparenta tener un peso adecuado para su edad, sin embargo el peso real es bajo y está enmascarado por el edema.



KWASHIORKOR - MARASMATICO: Kwashiorkor y marasmo son condiciones distintas, pero en comunidades donde ocurren ambas, los casos de desnutrición severa a menudo presentan características de ambas. Por ejemplo, un niño puede presentar adelgazamiento severo como se observa en el marasmo y al mismo tiempo tener alteraciones en la piel y el pelo o el edema típico del kwashiorkor. Observe la foto de un niño con kwashiorkor marásmico. La parte superior del cuerpo del niño está emaciada, pero los miembros inferiores están hinchados a causa del edema.



En cualquiera de estos casos derive al niño/a CON URGENCIA para ATENCIÓN MÉDICA

EDEMA EN AMBOS PIES: El edema en ambos pies es un signo por el que el niño/a necesita ser derivado, aún si no presenta ningún otro signo de kwashiorkor. El edema debe presentarse en ambos pies (Si hay hinchazón solo en un pie, puede ser por infección u otra causa). Para la búsqueda de edema, tome el pie de manera que descansa en su mano, con su dedo pulgar por encima del pie presione suavemente durante unos segundos. El niño tiene edema si cuando usted retira su dedo pulgar le queda un “hoyo” de piel hundida.



*Edema
en ambos pies*

**Si un niño/a tiene marasmo, kwashiorkor o edema en ambos pies;
tome nota de estas observaciones en las Notas de la Visita y
derive urgente al niño/a para atención médica**

módulo 2

Factores de riesgo del estado nutricional

A continuación se incluyen algunas de las principales situaciones contextuales, familiares y personales a observar, ya que pueden ser indicadores o causas de los problemas nutricionales que padecen los niños y niñas, reconocer e intervenir en ellas puede evitar enfermedades.

OBSERVANDO Y ENTREVISTANDO a las familias es posible saber si existen riesgos que pueden ser evitados, detectar para **prevenir es la clave**.

Los déficits en el estado nutricional infantil están generalmente asociados a múltiples factores del ambiente en el que vive el niño desde su concepción. La pérdida de peso o su insuficiente aumento, y el retardo del crecimiento en talla son procesos resultantes de múltiples agresiones. La desnutrición es, fundamentalmente, expresión de una patología social más generalizada: la pobreza (en el sentido global de múltiples carencias).

1. Para reconocer situaciones de riesgo es fundamental la visita domiciliaria, entrevistar a la mamá, papá o el cuidador/a y observar la historia clínica de los niños y niñas

¿Qué tomaremos en cuenta?

Del niño/a:

- Bajo peso al nacer (menor de 2500 g).
- Internaciones previas o enfermedades de base.
- Episodios de diarrea e infecciones respiratorias agudas (más de 1 en el último mes).
- Casos de susto, empacho o aicadura .
- Retraso en el desarrollo motor, del lenguaje y/o integración con otros niños, no juega.

De la Familia:

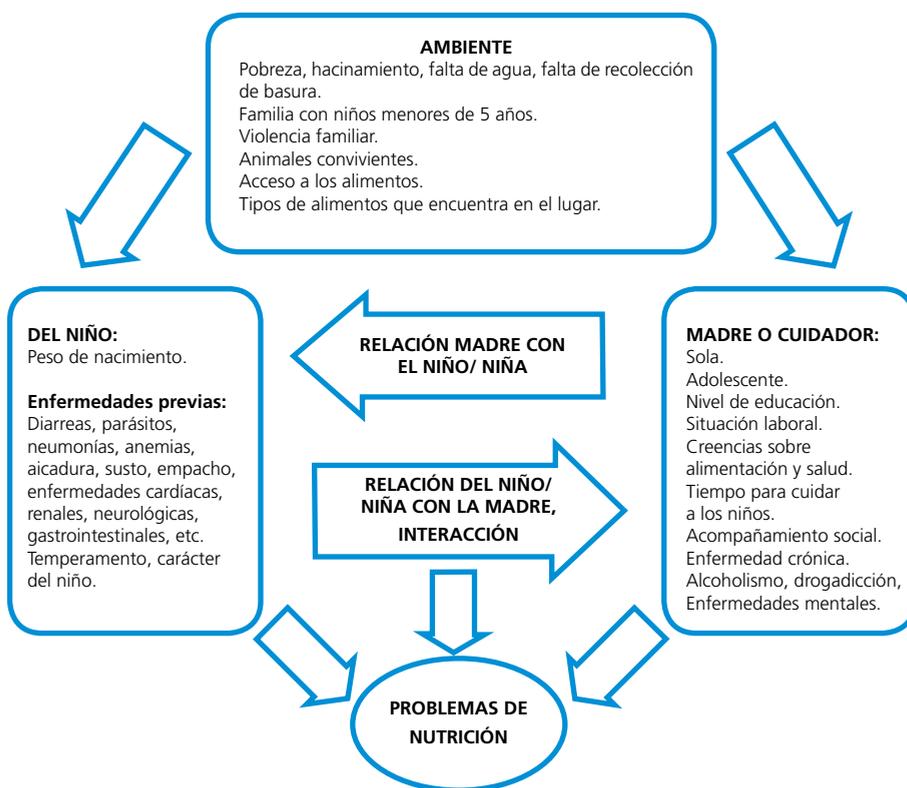
- Presencia de 2 o más niños menores de 6 años.
- Ausencia de padre o madre.
- Alcoholismo, drogadicción y/o violencia.
- Discapacidad o enfermedad crónica de algún miembro de la familia.
- Analfabetismo de la persona a cargo del niño o niña.
- Desempleo y/o ingreso inestable.
- Falta de capacidad para conocer, gestionar, recibir y utilizar los beneficios sociales.

Seguridad Alimentaria:

- Propiedad de la tierra y vivienda.
- Recursos insuficientes para adquirir alimentos en el último mes.
- Miembro de la familia sin acceso a los alimentos, algún día en el último mes.
- Número de comidas por día.
- Producción de alimentos: huertas, granjas, recolección de frutos, pesca, caza.
- Lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes.
- Lactancia materna combinada (prolongación de la lactancia luego del sexto mes).
- Modo de provisión de agua (grifo, pozo, lluvia, río, laguna).
- Potabilización del agua.
- Eliminación de excretas.
- Eliminación de basura.
- Vivienda inadecuada.

2. Método de observación en la familia para valoración del estado nutricional.

Para comprender cómo tenemos que evaluar la situación nutricional de las familias tenemos que entender el problema de la nutrición y de las distintas causas que están involucradas.



Con la **OBSERVACIÓN** y la **ENTREVISTA** podemos obtener información sobre el riesgo de enfermar de las familias, para realizar intervenciones tempranas.

3. Dentro del control que lleva a cabo el Agente Sanitario es importante la detección de factores protectores, que actuarían previniendo situaciones que afecten el estado nutricional.

Factores protectores del estado nutricional



- Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria hasta los 2 años como mínimo.
- Alimentación complementaria adecuada.
- Alimentación correcta en los periodos de enfermedad.
- Compartir comidas en familia y en ambiente de armonía (comensalidad).
- Accesibilidad a los alimentos, Ingreso económico estable.
- Higiene y conservación adecuada de los alimentos.
- Lavado de manos frecuente.
- Estilos de vida saludables, particularmente alimentación saludable en todas las etapas y momentos de la vida.
- Práctica de actividad física en forma regular y programada.
- Apoyo de la familia extendida para la crianza del niño – niña.
- Planificación familiar.
- Estimulación activa de la alimentación.
- Comunicación afectiva hacia el niño – niña.

Signos de daños neurológicos

- **Recién nacido:** cabeza constantemente hacia atrás, hipotonía muscular.
- **3 meses:** manos empuñadas, pulgar hacia adentro
- **5 meses:** piernas juntas y difíciles de separar, apoyo en las puntas de los pies, niño que no gira sobre sí mismo (rola), no se desplaza.
- **A cualquier edad:** presencia asimetría en la postura o movimientos, alteraciones para chupar o tragar, alteraciones en el llanto y en el tono muscular, difícil de consolar.

módulo 3

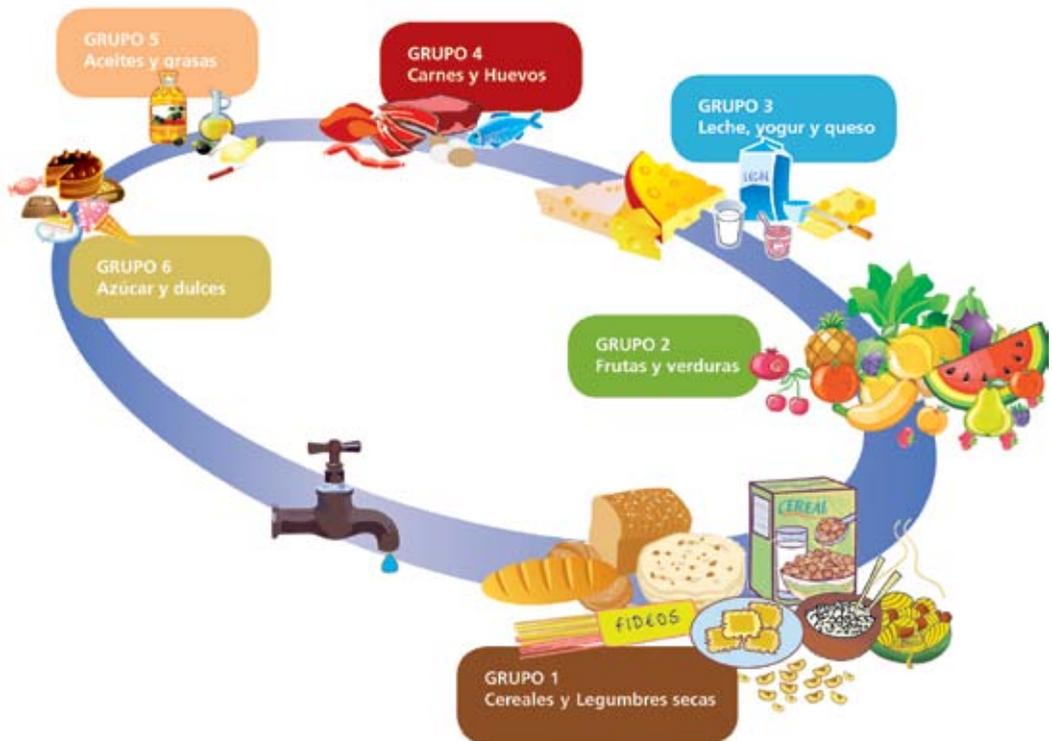
Consejos para una alimentación saludable

1 ¿Qué quiere decir alimentarse bien?

Significa que para poder vivir y tener salud, necesitamos **COMER TODOS LOS DÍAS UNA COMBINACIÓN ADECUADA Y VARIADA DE ALIMENTOS, EN CANTIDAD Y CALIDAD SUFICIENTE.**

- ➔ Consumir una amplia variedad de alimentos
- ➔ Incluir alimentos de todos los grupos a lo largo del día
- ➔ Consumir una proporción adecuada de cada grupo
- ➔ Elegir agua potable para beber y preparar los alimentos

Comer variado es bueno para vivir con salud.



La base de la **Alimentación Saludable** es comer en forma equilibrada todos los alimentos disponibles. Para poder seleccionarlos de forma adecuada se los clasifica en diferentes grupos.

Los alimentos se encuentran agrupados teniendo en cuenta los nutrientes que poseen:

1

Cereales: arroz, maíz, trigo, avena, cebada, quínoa y sus derivados (harinas y productos elaborados con ellas: fideos, pan, galletas, etc.

Y Legumbres secas: lentejas, garbanzos, porotos, arvejas secas, soja.

Son fuentes de **Hidratos de Carbono y Fibra**

La función principal de los Hidratos de Carbono es brindar ENERGÍA
La función principal de la fibra es FAVORECER EL FUNCIONAMIENTO INTESTINAL.

2

Verduras y Frutas son fuente de vitaminas C y A, de fibras y otras sustancias minerales como el potasio y el magnesio. Incluye todos los vegetales y frutas comestibles.

Su función principal es PROTEGERNOS DE ENFERMEDADES

3

Leche, yogur y queso son fuentes de proteína de buena calidad y de calcio.

La función principal de la Proteína es FORMAR NUEVOS TEJIDOS Y AYUDARNOS A CRECER.

La función del Calcio es FORMAR LOS HUESOS Y DIENTES.

4

Carnes y Huevos: son fuente de proteínas de buena calidad y nos proveen de hierro. Incluyen todos los tipos de carnes comestibles: vaca, pollo, pescado, cerdo, cordero, oveja, conejo, perdiz, quirquincho, pato, pavo, rana, víbora, etc. Incluye las vísceras, hígado, mondongo, corazón y los huevos de todas las aves.

La función principal de la Proteína es FORMAR NUEVOS TEJIDOS Y AYUDARNOS A CRECER

La función principal del Hierro es FORMAR HEMOGLOBINA QUE TRANSPORTA OXÍGENO A TODAS LAS CÉLULAS.

5

Aceites y grasas son fuentes de energía y vitaminas E. Los aceites crudos, semillas y frutas secas tienen grasas indispensables para la vida.

Son fuente de ENERGÍA MÁS CONCENTRADA, APORTAN ÁCIDOS GRASOS ESENCIALES PARA FORMAR HORMONAS Y ENZIMAS Y TRANSPORTAN EN EL ORGANISMO VITAMINAS LIPOSOLUBLES (A,D, E, K).

6

Azúcar y dulces aportan energía y son agradables por su sabor, pero no aportan ninguna sustancia nutritiva importante

Consejos útiles para una alimentación saludable:

1. Comer alimentos de cada grupo cada día: alimentos que construyan el cuerpo, den energía y nos protejan.
2. Comer los alimentos en cantidad suficiente: el cuerpo tiene necesidades que cubrir, que van cambiando con la edad y las actividades que realizamos. Para crecer y estar sanos los niños tienen que recibir suficientes alimentos de los seis grupos.
3. Consumir una dieta equilibrada: tenemos que combinar los distintos alimentos en las cantidades que necesita nuestro cuerpo. Una dieta es desequilibrada si comemos mucho de un solo tipo de alimento.

2 Alimentación en los primeros años de vida

Los niños y niñas tienen derecho a ser alimentados, a recibir el mejor alimento para su edad, y a gozar de un ambiente que les procure bienestar.

- La leche humana es el mejor alimento y la mejor fuente de nutrición para el lactante, especialmente durante los primeros 6 meses de vida hasta los 2 años o más. En los primeros meses de la vida la lactancia materna cubre las necesidades todas las necesidades del bebé.
- En los primeros años de vida, los niños y niñas representan una gran demanda nutricional por su velocidad de crecimiento, requerimientos nutricionales y su capacidad de defenderse frente a enfermedades. El sobrepeso y la obesidad son problemáticas de prevalencia creciente en los niños de nuestro país, que aparecen cada vez en edades más tempranas.

En la alimentación del niño es importante tener en cuenta:

- 1. Alimentar a los bebés nada más que con leche materna durante los primeros 6 meses y continuar amamantándolos hasta los 2 años o más. ¡Este es el mejor comienzo para la vida!**

- En los primeros meses de la vida la lactancia materna cubre las necesidades tanto nutricionales como psicoafectivas del bebé. Es un tiempo de aprendizaje compartido. Este proceso gradual y continuo fortalece la sensación de seguridad y protección del niño/a y, al mismo tiempo, reafirma en la madre o quien lo/la cuida y en la familia su competencia para la crianza, lo cual mejora su autoestima.
- El equipo de salud debe acompañar este proceso, ser capaz de observar estos aspectos y reforzar las actitudes positivas, promoviendo comportamientos y prácticas adecuadas, y brindando el apoyo que cada familia necesita.

2. A partir de los 6 meses es necesario complementar la leche materna, agregándole de a poco otros alimentos diferentes de todos los grupos que aparecen en la Gráfica de la Alimentación Saludable.



**Alimentos que necesita, sin dejar la teta.
Ofrecerle alimentos caseros, saludables, ofrecidos con amor.**

Algunas sugerencias:

- Es bueno que el niño o niña tengan su propio plato desde que comienzan a comer. Así se puede saber cuánto comen cada vez.
- Al principio el bebé comerá una vez al día – en el almuerzo o cena – cuando la mamá pueda estar más tranquila y predispuesta.
- Es muy importante que quien alimenta al niño lo mire, le hable y le sonría. Le podemos anunciar la comida con una canción o un gesto.
- Es conveniente usar una cuchara pequeña de bordes lisos y suaves.
- No preocuparse si no come todo, cada niño tiene su ritmo y tiene que ser respetado.
- Es mejor incorporar los alimentos de uno por vez para probar si el niño los va aceptando.
- Si el niño se enferma no suspenda la alimentación.

A los 6 Meses. ¿POR DÓNDE EMPEZAR?

- Comience por darle una vez al día unas cucharaditas de puré mixto de papa (sin brotes), batata, mandioca, calabaza, zapallo y/o zanahoria, también puede palta, papillas de cereales.
- Agregue a la papilla una cucharadita de leche en polvo fortificada y una cucharadita de aceite o manteca.
- Cuando sabe tragar la papilla agréguele carne sin grasa del tamaño de una cucharada sopera (vaca, pollo, conejo, cerdo, otras) desmenuzada hasta consistencia de papilla.
- Una vez por semana se puede reemplazar la carne por hígado bien cocido y molido.
- Debe tomar agua segura, hervida y enfriada. Jugos de frutas naturales colados diluidos con agua. No es necesario agregar azúcar.

A LOS SIETE MESES

- Se recomienda ya comenzar con 2 a 3 comidas diarias. Ofrecer primero el pecho y luego el alimento complementario.
- Se puede agregar de a poco papilla de otros vegetales triturados (pulpa de zapallitos, etc.)
- Yema de huevo dura y pisada agregada a los purés.
- Papilla de arvejas y lentejas bien cocidas sin piel.
- Postres con leche como flanes, cremas de maicena, arroz con leche.
- Pan ligeramente tostado, galletas dulces sin relleno y vainillas.
- **Es muy importante darles una fruta y una verdura de color amarillo, anaranjado o verde cada día.**

DESDE LOS NUEVE MESES HACIA EL PRIMER AÑO

- Pueden hacer tres a cuatro comidas al día agregando una comida entre horas, a media mañana o media tarde, además del pecho, todas las veces que quiera. Ofrézcale siempre primero el pecho y luego el alimento complementario.

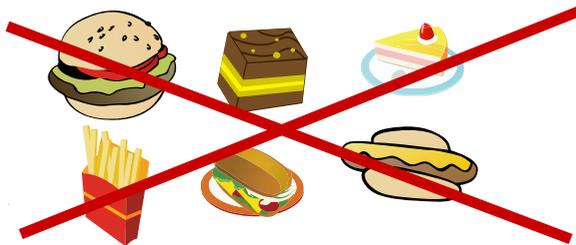
Ya puede comer:

- Todas las frutas frescas bien lavadas y peladas en trocitos.
- Verduras y cereales en preparaciones como budines con salsa blanca.
- Pulpa de tomate sin semilla ni piel.
- Choclo rallado o triturado.
- Todos los pescados bien cocidos y triturados.
- Huevo entero, bien cocido y picado, no más de tres veces por semana.
- Pastas rellenas y guisos con pocos condimentos.
- Lentejas

ALIMENTOS NO ACONSEJABLES

Para cuidar la salud de los niños, durante el primer año de vida es necesario evitar los siguientes alimentos, porque pueden contener sustancias que producen daños:

- **Fiambres, hamburguesas, salchichas y otros embutidos**, ya que todos contienen muchas grasas, sal y otras sustancias conservantes que pueden causar daño en la salud, sobre todo de los más chiquitos.



- **Salsas muy elaboradas, caldo preparado con cubitos y las sopas en sobre.**
- **Comidas muy condimentadas y picantes.**
- **Té de yuyos** (anís estrellado, tilo, manzanilla; etc).
- **Miel.** Hasta haber cumplido el año de edad, no les damos miel porque puede contener sustancias tóxicas para los más pequeños.
- **Soja o preparados con soja.** Hasta cumplir los dos años.
- Luego se podrá utilizar en purés, bien tamizada, como el resto de las legumbres.
- **Gaseosas, ni jugos artificiales, ni de soja.**
- **Productos salados tipo copetín:** papas fritas, chizitos, palitos, porque contienen mucha grasa y mucha sal.
- **Alimentos fritos todos los días** (se les pueden dar frituras hasta dos veces por semana).
- **Postres lácteos de los que se venden preparados** (siempre son preferibles los caseros porque tienen menos sustancias conservantes).

También es importante utilizar alimentos autóctonos, porque fortalecen nuestro cuerpo y nuestra cultura.

- Leche y quesos de vaca y cabra.
- Las frutas y hortalizas, frutos del monte como algarrobo, chañar, mistol, paltas, bola verde, poroto del monte, chaucha del monte, tuna y las harinas y cereales: maíz, polenta, harina de algarroba, trigo, fideos, pan, arroz, y las legumbres como poroto, lenteja, garbanzo.
- Los aceites que son buenos sobre todo cuando se consumen sin fritar.
- Las mieles del monte

Se debe agregar una pizca de sal con yodo (la falta de yodo produce la enfermedad hipotiroidismo). A todos los recién nacidos se les debe realizar su pesquisa a través de un análisis con una gota de sangre)

3. Es importante tomarse el tiempo suficiente para darles de comer bien, con tranquilidad, ayudándoles a que conozcan y prueben otros alimentos para que se acostumbren a ellos.

Las personas que los cuidan tienen la responsabilidad de asegurar que los niños coman bien. Esto es algo más que darle los alimentos adecuados para su edad; a veces los niños se desnutren por falta de atención de un adulto responsable que los atiende mientras comen.

Durante los primeros dos años, es necesario que una persona responsable alimente al niño o preste atención a su alimentación.

Es importante ofrecerle los alimentos con cariño, paciencia y perseverancia, vigilando qué come y cuánto come.

Los niños necesitan “ayuda” para comer. Para conocer nuevos sabores y preparaciones necesitan ser estimulados y no “forzados a comer”, pero ofrecerles varias veces la misma comida para aprender su sabor.

El ambiente en la mesa debe ser tranquilo, libre de apuros, ansiedad o disgustos.

Y, por supuesto, ¡libre del televisor! ...para que madre e hijo puedan estar atentos a lo que hacen.

4. Para evitar las enfermedades es importante cuidar la higiene de todos los días y, muy especialmente, en la alimentación infantil.

Con excepción de la leche de la mamá –que se ofrece directamente al niño–, cualquier alimento o bebida tiene posibilidades de contaminarse con microbios y ser peligroso para la salud. Por eso, cuando los niños empiezan a comer otros alimentos aumenta el riesgo de enfermar de diarrea.

Para prevenir estos problemas es importante:

- Lavarse las manos frecuentemente con agua limpia y jabón, antes de preparar y de servir los alimentos, y después de ir al baño.
- Evite tocarse el pelo, la boca, la nariz, mientras cocina y si lo hace, lavarse luego las manos de inmediato.
- Taparse la boca si estornuda o tose, y después lavarse las manos.
- Utilice siempre agua limpia para preparar los alimentos.
- Cuide especialmente la higiene de los utensilios y vajilla que se usan para preparar y ofrecer los alimentos.
- Conserve los alimentos en lugares limpios, frescos y secos.
- Evite el contacto de los alimentos con moscas u otro tipo de insectos, y con los animales domésticos. Tápelos o protéjalos con paños limpios o envases de vidrio.
- Para prevenir algunas enfermedades muy serias en nuestros niños, las carnes que les damos deben estar muy bien cocidas, especialmente si se trata de carne picada o molida, como en las hamburguesas. Deben estar totalmente cocidas, y su jugo debe ser transparente.

Es importante tomarse el tiempo suficiente para darles de comer bien, con tranquilidad, ayudándoles a que conozcan y prueben otros alimentos, y se acostumbren a ellos.

5. La formación de hábitos alimentarios saludables se construye desde los primeros años de la vida. Los hábitos alimentarios saludables que se adquieren en la infancia, ayudan a tener buenas condiciones de salud a lo largo de la vida.

- Si un niño rechaza un alimento conviene sustituirlo por otro del mismo grupo –para eso puede consultar la Gráfica de la Alimentación saludable–, pero continuar probando varias veces (hasta doce) para que lo incorpore.
- El niño aprende en la mesa por imitación. Los gestos de aceptación o rechazo de los alimentos por parte de los padres y otras personas influyen en la conducta alimentaria
- Darles a los chicos sólo los alimentos que ellos prefieren tiene como consecuencia una alimentación monótona y puede originar una nutrición deficiente.
- Después de los 18 meses se presenta en los niños una aparente “inapetencia”, que es normal y casi siempre pasajera,
- Una adecuada actividad física (juegos, ejercicios) contribuye a estimular el crecimiento y hace que los niños coman mejor.

Es muy importante **no usar la comida como premio o castigo, para mantener la disciplina.**

6. Cuando los niños se enferman, hay que darles de comer comidas sencillas, livianas y más seguidas. ¡No hay que reducir ni suspender la lactancia ni la comida de un niño enfermo!

- Las enfermedades infecciosas comunes, tales como la diarrea o las infecciones respiratorias, pueden provocar deficiencias nutricionales en los niños, porque se aumentan las necesidades de energía y de nutrientes. Por ello se debe continuar con la alimentación, incluyendo la lactancia materna.
- Cuando un lactante tiene diarrea se debe continuar dándole el pecho, si es posible con mayor frecuencia.
- La pérdida de líquidos corporales puede ser peligrosa. Por eso es muy importante que los niños con diarrea beban líquidos en abundancia desde el comienzo de la enfermedad para prevenir la deshidratación. ¡Consultar Urgente en el Servicio de Salud!
- Si el niño vomita, es conveniente –después de hidratarlo– que intente darle alimentos nuevamente, en cantidades pequeñas, hasta que los tolere.
- Después que el niño se recupera de una enfermedad, necesita consumir una comida más por día, al menos durante las dos primeras semanas.



Deficiencia de hierro y anemia

La Anemia es una enfermedad producida generalmente por la Deficiencia de hierro y a veces también por la falta de vitaminas A, C y Ácido Fólico.

La anemia puede producir:

- Fácil fatiga y pérdida de energía
- Mareo
- Piel pálida
- Menor resistencia a las infecciones.
- Hambre de sustancias extrañas, tales como papel, hielo, o la suciedad (una condición llamada pica).
- Pérdida de cabello.
- Curvatura hacia arriba de las uñas
- Cambio de carácter en el niño irritable o desganado deja de jugar.
- Las mujeres anémicas tienen un mayor riesgo de morir durante el embarazo o el parto.
- Si hay falta de hierro, puede retrasarse el desarrollo mental y físico del niño.

Los alimentos que son ricos en hierro aprovechable (biodisponible) son:

- Leche materna
- Carnes rojas, hígado, morcilla, otras carnes

También: harinas enriquecidas con hierro, lentejas cuando se consumen con verduras y frutas ricas en vitamina C (naranja, limón, tomate, etc.)



ANTE LA SOSPECHA DE ANEMIA, ES NECESARIO DERIVAR AL MÉDICO

Se sugiere al Agente Sanitario para una mejor calidad de atención utilizar los pasos de la consejería nutricional. (Ver Anexo III)

módulo 4

Mensajes fundamentales

Se incluye en este módulo una síntesis de los principales mensajes relacionados con los cuidados que deben tenerse con los niños y niñas pequeños hasta los seis años de vida. Poniendo énfasis en evaluar su crecimiento, nutrición, hábitos de higiene, manipulación de alimentos y agua.

Por respeto al Derecho a la Salud de los niños/as tenemos la obligación de utilizar los mejores instrumentos y procedimientos para atenderlos.

¿Qué tendremos en cuenta para acompañar y facilitar el crecimiento de los niños y niñas?

- 1** Los niños/as de corta edad deben crecer de manera adecuada y aumentar de peso con rapidez. Es importante pesar a los niños todos los meses desde su nacimiento hasta los dos años.

Si no se aprecia ningún aumento de peso durante dos meses seguidos, es señal de que existe algún problema: hay que derivar al niño a un Centro de Atención de la Salud.

2



La leche materna constituye por sí sola el único alimento y bebida que un lactante necesita durante sus seis primeros meses de vida. Hacia el sexto mes, el niño empieza a necesitar otros alimentos además de la leche materna.

3

Desde los seis meses de vida, aproximadamente, hasta los dos años, los niños necesitan alimentarse cinco veces al día, además de recibir una lactancia sostenida.

4

Los niños necesitan alimentos ricos en hierro para proteger su capacidad física y mental. Las mejores fuentes de hierro son el hígado, las carnes rojas poco grasas, el pescado, las aves, otras carnes y los alimentos enriquecidos con hierro o suplementos de hierro.



5 Todos los niños necesitan ingerir alimentos ricos en **vitamina A** para resistir las enfermedades y evitar deficiencias visuales.

La **vitamina A** se encuentra en muchas frutas y legumbres, aceites, huevos, productos lácteos, hígado, alimentos enriquecidos, la leche materna o los suplementos de **vitamina A**.



6 Durante una **enfermedad**, el niño o niña necesita comer con regularidad. Después de una enfermedad, el niño necesita tomar por lo menos una comida adicional diaria durante una semana como mínimo.

7 Los **niños y niñas demasiado delgados** y/o hinchados requieren atención médica especial. Y deben ser derivados de manera urgente. Un breve período de mala nutrición, junto con una enfermedad o una infección, puede derivar en un rápido y peligroso estado de desnutrición que pondrá en peligro su vida.

8 El **agua segura** es vital para la salud de los niños. Debe proceder de una fuente garantizada y mantenerse limpia almacenándola en recipientes tapados y lavados por fuera y por dentro.



9 Los **buenos hábitos de higiene de los alimentos** y el agua apta para el consumo previenen enfermedades. A medida que aumenta la variedad de alimentos y bebidas ingeridas aumenta el riesgo de diarrea, si no están adecuadamente higienizados y conservados. Los alimentos contaminados

con gérmenes son una de las principales causas de diarrea y otras enfermedades que provocan pérdida de energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo de los niños.

anexos

1. Estandarización antropométrica de los equipos de salud.
2. Promoción de la lactancia materna.
3. Consejería nutricional.
4. Gráficas de crecimiento.

anexo 1

Estandarización antropométrica de los equipos de salud

La **estandarización antropométrica** es un procedimiento mediante el cual se busca unificar técnicas y evaluar la capacidad del personal que toma medidas antropométricas. La estandarización permitirá estimar la precisión y exactitud de los resultados de las medidas tomadas por diferentes personas, identificar dónde ocurren los errores, si éstos se deben a un descuido involuntario o si la técnica usada ha sido incorrectamente aplicada.

- a) **La precisión**, es la capacidad de reproducir el mismo resultado, u obtener el resultado con mínima variación en mediciones entre distintos individuos.
- b) **La exactitud**, es la capacidad de acercarse lo más aproximadamente posible, al valor considerado como “verdadero” o modelo.

Se recomienda realizar el proceso de estandarización a nivel de Establecimientos de Salud, con una periodicidad mensual y cada vez que se incorpore un personal nuevo.

Recursos Humanos:

- Supervisor o persona responsable de controlar que la estandarización se realice correctamente (médico, jefe de APS, nutricionista, jefe de enfermería, etc.).
- Personal a estandarizarse (Agentes sanitarios o enfermeros).
- Niños menores de 6 años de diferentes edades, incluyendo lactantes.

Recursos Materiales:

- Balanzas (pediátrica, digital o pilón) y Tallímetro
- Papel y lápiz para registro de toma de medidas

El procedimiento de estandarización se realizará de la siguiente manera:

- Seleccionar un lugar con buena iluminación.
- Formar los grupos de personas a estandarizar, los cuales estarán integrados por un supervisor o persona responsable de controlar la estandarización y no más de 3 participantes por grupo.
- Identificar el niño/a a medir.
- Iniciar tomando las medidas de peso y posteriormente la talla.
- Los participantes no deben hablar entre sí y el supervisor no debe corregir los procedimientos durante el ejercicio, para no condicionar a los participantes.
- En una hoja, cada persona a estandarizar, deberá registrar su nombre, el nombre del niño, especificando el peso y la talla de la medición realizada.
- El supervisor comparará las mediciones realizadas por los integrantes del grupo y verificará que si la medición se realizó en balanza pediátrica, digital o pilón, el margen de error aceptable es de más - menos 50 g en el peso, y para la talla más - menos 0.5cm.
- Si se superan los márgenes establecidos se deberá continuar practicando hasta lograr que las diferencias en las mediciones estén dentro de los valores aceptables.

Diferencias encontradas en los resultados de los participantes pueden deberse a:

1. Cansancio del participante durante el proceso de estandarización, o a un cambio del sujeto entre las mediciones que no fue advertido oportunamente.
2. El niño orinó o realizó una deposición después de la primera medición.
3. El niño ingiere algún alimento o bebida después de la primera medición.
4. Errores en la técnica antropométrica.

anexo 2

Promoción de la lactancia materna

“Todos los niños y niñas del mundo tienen derecho a ser amamantados y todas las madres tienen derecho a dar mamar a sus hijos/as”.

Este derecho posibilita que los niños y las niñas tengan: una mejor salud y un mejor crecimiento y desarrollo. Por ello se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y complementada hasta los 2 años o más.

La leche materna es mejor alimento para el bebé, ya que tiene todo lo que necesita, en las cantidades justas para que se desarrolle adecuadamente y crezca saludable.

El último trimestre de embarazo es un buen momento para comenzar a hablar e informar a las futuras mamás sobre los beneficios de la lactancia materna.

“Beneficios de la Lactancia Materna”

- La leche materna es el mejor alimento; el más completo que puede recibir el bebé en forma exclusiva hasta los 6 meses de vida y continuar recibiéndolo hasta los 2 años o más junto con otros alimentos según la edad.
- El mejor momento para comenzar a dar la teta es inmediatamente después del parto, porque cuando nacen los bebés están alerta y su instinto de succión es muy poderoso.
- Si no hay ninguna enfermedad en el bebé o la madre todas las mujeres que lo deseen pueden comenzar la lactancia justo después del parto, tanto si este ha sido vaginal como por cesárea.

- Es beneficioso para el bebé no cortar el cordón umbilical inmediatamente cuando nace, esperar unos minutos posibilita un mayor pasaje de hierro que guardará como reserva y le permitirá cubrir sus necesidades durante los 6 primeros meses de vida.
- El “calostro” (primera leche de la mamá -de color amarillento-) que sale en pequeña cantidad es el único alimento que debe recibir el bebé en los primeros días, ya que, además le brinda protección contra las enfermedades. **No debe tirarse.**
- A medida que pasan los días, alrededor de la tercera semana el “calostro” se va transformando en leche madura.
- **La leche materna** se digiere más fácilmente que cualquier otra leche.
- La leche materna se va modificando y adaptado a las necesidades del niño/a. Al comienzo de la mamada tiene mayor contenido en agua (leche de color más claro) que cumple la función de calmar la sed. Luego a medida que sigue chupando se va aumentando la cantidad de grasa que cumple la función de llenarlo/a. Por eso es importante dejar que el niño/a mame completamente del primer pecho antes de ofrecerle el segundo.
- Contiene todo el líquido que el bebé necesita durante los primeros 6 meses de vida. No se le debe dar agua, jugos, tectitos, gaseosas, ni otros líquidos.
- **La lactancia materna debe ser a libre demanda**, es decir el tiempo que quiera, sin horarios ni límites, todas las veces que el bebé pida. No esperar hasta que lllore. Ellos/as indican cuando tienen hambre chupándose el dedo, poniéndose inquietos, dando pequeños quejidos o con algún otro signo que la mamá aprenderá a reconocer (signos tempranos de hambre). **El LLANTO ES UN SIGNO TARDÍO DE HAMBRE.**
- Si nos olvidamos del reloj y le damos todo el tiempo que necesita para alimentarse, nos aseguramos de que tome la leche del final, que es la que lo ayuda a subir de peso.
- Los bebés necesitan tiempo y práctica para llegar a mamar correctamente; cuantas más ocasiones tengan de mamar antes aprenderán.
- Hay niños/as que necesitan mamar mucho tiempo y durante largo rato; en cambio, hay otros que hacen tomas más cortas. Cada niño tiene su manera personal de alimentarse y sentirse satisfecho.
- **Cuanto más succione el bebé mayor producción de leche va a tener la mamá.**
- Toda mamá tiene la posibilidad y la capacidad de producir la cantidad y calidad de leche suficiente para poder satisfacer las necesidades de su bebé.



- Todos los pechos sirven para amamantar, da igual si es plano o invertido, pequeño o grande, el bebé se agarra del pecho y no solo del pezón. Tampoco hace falta preparar los pechos antes de la lactancia, solo es necesario una buena posición.
- La lactancia materna favorece y fortalece la relación de afecto entre la mamá y el bebé. El contacto “piel a piel” es fundamental; poner al/la recién nacido/a sobre el pecho de la madre y darle de mamar dentro de la primera hora de vida contribuye a lograr una buena prendida.
- Cuando un niño/a busca consuelo, el pecho de la madre le proporciona leche, amor y calor; su presencia, su olor y su voz le calman.
- La leche materna es segura e higiénica, está disponible a toda hora y en cualquier lugar, con la temperatura ideal y no cuesta dinero.
- En ciertos momentos el bebé crece más rápido por lo que necesita más alimento, por lo tanto va a pedir más teta. Si se amamanta más seguido la mamá va a producir la cantidad de leche que necesita.
- Si es necesario habrá que despertar a un lactante somnoliento (que duerme más de 3 hs) para las tomas, hasta que se establezca una ganancia de peso adecuada.
- Evitar el uso de chupetes o mamaderas ya que interfieren con la lactancia materna.
- La posición para dar de mamar debe ser cómoda tanto para la mamá como para el bebé.
- Dar de mamar no debería doler, si hay dolor revisar la postura y corregir la forma en que el bebé se prende del pecho.
- Una posición y succión correctas ayudan a prevenir la formación de grietas y dolor en los pechos.

Cómo prender al bebé al pecho:

Una buena prendida al pecho favorece que tanto el bebé como la mamá disfruten de la lactancia; que el niño obtenga leche sin dificultad y que la madre conserve sus pezones sanos, sin molestias ni grietas.

El bebé está bien prendido si:

- Tiene la boca bien abierta (como cuando bosteza).
- Toma con su boca bien prendida de toda la aréola o parte de ella.
- El labio inferior está volcado hacia fuera y el superior hacia arriba.
- El mentón y la nariz del bebé están tocando el pecho.

- Las mejillas se ven redondeadas.
- Hace mamadas lentas y profundas, a veces con pausas.
- Se puede ver u oír al bebé deglutir

Buena Prendida



Mala Prendida



Si por algún motivo, es la madre quien interrumpe la mamada, para retirar al bebé del pecho es conveniente colocar el dedo índice dentro de la boca del niño; de esta manera, evita el vacío y cuida sus pezones.

El bebé está recibiendo suficiente leche materna si:

- Mama de 8 a 12 veces por día.
- Ésta subiendo de peso: entre 120 g y 240 g por semana. El lactante comienza a ganar peso después del quinto día de nacido.

Promedio de incremento de peso de niños y niñas desde el nacimiento hasta los 6 meses.

| Meses de edad | Promedio de incremento de peso en gramos en Niños | Promedio de incremento de peso en gramos en Niñas |
|-----------------|---|---|
| 0 a 4 semanas | 1023 g. | 879 g. |
| 1 mes a 2 meses | 1196 g. | 1011 g. |
| 2 a 3 meses | 815 g. | 718 g. |
| 3 a 4 meses | 617 g. | 585 g. |
| 4 a 5 meses | 522 g. | 489 g. |

Fuente: Estándares de incremento de peso MGRS/OMS 2009

Este aumento de peso en niños y niñas, **es información fue realizada a partir de niños/as alimentados exclusivamente con leche materna**, y varía según el sexo.

- Observar la gráfica de peso del bebé, esta debe mantenerse siempre paralela a los Percentilos del área de Normalidad.
- Orina de 6 a 8 veces por día, de color claro y olor suave.

Posiciones para amamantar:

Hay muchas maneras de dar el pecho: sentada, acostada, invertida, a caballito (sentado sobre la pierna), etc.

Todas son buenas si se tiene en cuenta que lo más importante es la comodidad tanto para la mamá como para el bebé. Es necesario sostenerlo/a cerca del pecho sin esfuerzo de manera que todo su cuerpo, no sólo la cabeza, esté contra el cuerpo de la mamá «panza con panza». Comprobar que la nariz quede delante del pezón; se puede usar una almohada o toalla doblada como apoyo.

Se debe estimular al bebé para que abra la boca tocándola con el pezón. Cuando la tenga bien abierta, como si bostezase, es el momento ideal para que se agarre al pecho de manera que abarque una buena parte del pezón.

Si el niño está bien colocado no se debe notar ninguna molestia. **Si hay dolor es señal de que algo no está bien** y hay que volver a empezar. Así se evitará que se formen grietas o que se irrite la piel del pezón.



Sentada clásica: Si la mamá prefiere amamantar sentada, debe procurar tener la espalda recta, los pies bien apoyados y las rodillas un poco más altas. El bebé debe apoyarse sobre el pecho de la madre y no la madre inclinarse hacia el bebé.

Sentada inversa



Acostada



Invertida

Extracción y conservación de la leche materna

Si la mamá tiene que separarse de su hijo durante algunas horas por día, puede continuar con la lactancia. Para ello puede sacarse manualmente su leche y conservarla en un recipiente limpio y tapado. De esta manera, la persona que lo cuida durante su ausencia, puede dársela con una cucharita o vasito (evitar la mamadera), para no privarlo de los beneficios de la leche materna.

Se sugiere que, de ser posible, la persona que se va a quedar al cuidado del niño o niña y le va a dar su leche, intente realizarlo algunos días antes que la mamá se ausente.

Maniobras de extracción de leche:

Preparación: Lavar las manos con agua y jabón.

Técnica: La madre se inclina hacia adelante, sosteniendo el pecho con la mano del lado opuesto (por ejemplo: si está sacando leche del pecho izquierdo, lo sostendrá con la mano derecha) y coloca el dedo pulgar en el borde superior de la aréola (por encima del pezón) y el índice en el borde inferior (por debajo del pezón) y presiona suavemente hacia atrás con su pulgar y su índice al mismo tiempo, realizando un movimiento de pinza, a fin de comprimir los senos lactíferos que se encuentran por debajo de dicha zona. Este movimiento se realiza en forma repetida, hasta que la leche comience primero a gotear, y luego a salir en mayor cantidad. Los dedos van rotando alrededor de la aréola, para vaciar las distintas zonas del pecho.



Tiempo de conservación

La leche extraída se puede conservar:

Hasta 8 horas a temperatura ambiente, en el lugar más fresco de la casa o del trabajo.

Hasta 3 días en el congelador común de la heladera.

Hasta 3 meses en un freezer.

Es necesario entibiarla siempre a baño de María, y nunca hervirla ni calentarla en microondas. Para que no pierda sus propiedades.

Problemas más comunes de las mamás que amamantan:

La mamá y el papá, así como la familia y amistades cercanas deberían saber que casi todas estas situaciones son transitorias y tienen solución. En caso de presentarse, lo primero que sería aconsejable es solicitar orientación y ayuda a un integrante del equipo de salud de su centro más cercano, o bien a un Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna, si existe en la localidad.

No lo dude: ¡Podrá continuar amamantando!

“Pezones dolorosos”

Hay que considerar si los pezones dolorosos duelen al comienzo de la mamada o durante su desarrollo.

Cuando los pezones duelen al comienzo de la mamada: se debe a que el bebé mama cuando el pecho todavía está vacío.

Esto se puede evitar masajeando la mama desde la base para que los conductos se llenen, o extrayéndose un chorrito de leche, antes de colocar el bebé al pecho.

Cuando los pezones duelen durante toda la mamada: esto se puede evitar colocando el bebé a mamar en la posición correcta (tomando toda o gran parte de la areola con la boca) y alternando las posiciones para amamantar, evitando el vacío cuando se retira el bebé del pecho (coloque un dedo en la boca del bebé para que suelte suavemente el pezón).

“Grietas del pezón”

Se pueden prevenir:

- Poniendo al niño/a a mamar en la posición correcta.
- Variando las posiciones para amamantar.
- Evitando el vacío al retirarlo del pecho.
- Atendiendo el pezón dolorido como se indica más abajo.
- Ofreciendo mamadas seguidas y más cortas.

Para tratarlos se sugiere:

- Comenzar a amamantar por el pecho menos dolorido.
- Buscar la posición en que haya menos dolor.
- No disminuir el tiempo de las mamadas.
- Si el bebe se duerme “prendido” al pezón, retirarlo suavemente.
- Después de cada mamada, colocar unas gotas de leche sobre los pezones y permitir que se sequen al aire.
- Si es posible, exponer los pechos diariamente al aire y al sol.

“Taponamiento de conductos”

El taponamiento de conductos se reconoce por: durezas lineales en algunas partes del pecho. Siguen siempre la dirección de algún conducto. Con el paso de las horas puede aparecer un color rosado sobre la piel y se siente la zona más “caliente” que el resto del pecho. Suelen presentarse en el costado “externo” de los pechos, ya sea en el lado de arriba o de abajo.

Se producen generalmente:

- Cuando no se varían las posiciones para amamantar.
- Si se saltan mamadas, o transcurre un tiempo muy largo entre mamada y mamada.
- Cuando el bebé no consume toda la leche que su madre produce.

Si se presentan, se aconseja:

- Variar las posiciones en el acto de mamar.
- Ofrecer el pecho con más frecuencia.
- Colocar paños de agua tibia en la zona antes de comenzar a amamantar.
- Usar corpiños holgados.
- Masajear suavemente la zona afectada antes y durante la mamada.
- Colocar la barbilla del bebé en dirección a la dureza para favorecer que esa zona se vacíe.

“Mastitis”

Se produce porque:

- La manera en que el bebé succiona no es la correcta.
- La postura para amamantar no es la correcta.
- La mamá no descansa lo suficiente.

Se reconoce por los siguientes síntomas:

- La madre tiene fiebre.
- Generalmente, horas después de comenzar con la fiebre la mamá nota, en alguna parte de un pecho o en los dos, una dureza roja, que le produce ardor y dolor.
- Si aparecen estos síntomas, hay que ir sin demora al centro de salud más cercano, donde se indicará el tratamiento a seguir.
- En la mayoría de las situaciones en que se presenta mastitis, es posible continuar amamantando.

“Baja producción de leche”

Cuanto más mame el bebé, más leche producirá la madre.

Situaciones que pueden disminuir el número de mamadas:

- El bebé recibe otra leche, alimento o bebida, distinto de la leche materna, esto lo llena, por lo que toma menos pecho, hay menor estímulo de succión y todo esto hace que se produzca menos leche.
- Si el bebé usa chupetes o biberón, se puede producir algo que se llama “confusión del pezón” o “confusión de succión”, ya que la forma de succionar chupetes y mamaderas es distinta que la del pecho eso desorienta al niño/a; por eso se desaconsejan.
- Si el bebé no está bien prendido, ni en la posición correcta, tendrá dificultades para extraer leche.

- Las mamadas no deberían ser muy espaciadas. En los primeros días, sobre todo, es mejor tratar de amamantar más seguido. Aun si el bebe duerme, no deberían pasar más de tres horas sin amamantar.
- Si está durmiendo, se lo puede despertar suavemente para ofrecerle el pecho (en general, al poco tiempo adquirirá el nuevo ritmo de mamadas más seguidas). Es importante dejar mamar al bebé el tiempo suficiente de cada pecho. Si es posible, se sugiere que sea el propio niño el que deje un pecho, para pasar al otro. Esto tiene dos beneficios: asegura que el bebé tome la leche **“del final”**, que contiene más grasa (necesaria para él), y lograr que los dos pechos se vacíen y produzcan leche para la siguiente mamada.
- A veces la mamá está cansada o se siente agotada, y eso disminuye la producción de leche. Se sugiere que el papá y el entorno familiar colaboren en las tareas del hogar, de manera que la mamá se dedique al cuidado del bebé, pueda descansar y hacer siestas cortas, si es posible, cuando el niño duerme.
- No es bueno que la mamá haga dietas. Se sugiere que la alimentación de la mamá sea suficiente y saludable; por lo tanto, no es momento de seguir ningún tipo de **“dieta”**.
- Es posible que, durante el amamantamiento, se presenten situaciones que lo afectan. Se denominan **“crisis de amamantamiento”**.
- Se sugiere que, si se presenta una de estas crisis, la familia pida ayuda a un integrante del equipo de salud o a un Grupo de Apoyo a la Lactancia.
- Dentro de las crisis de la lactancia se hallan las que se denominan **“fisiológicas”**: A los **10 o 15 días** el bebé puede tener un **“ataque de hambre”**. A las **6 semanas** puede repetirse el **“ataque de hambre”**.
- Es probable que en esos momentos el bebé quiera mamar más seguido, y la madre piense que su leche **“no alcanza”**. Si le da de mamar cuando pide (lo que se llama **“a demanda”**), en pocos días la dificultad se soluciona y la mamá comienza a producir la leche que el niño necesita.
- A los tres meses el bebé presta más atención al mundo que lo rodea y se distrae. Entonces puede acortar las mamadas y pedir seguido, lo que a veces hace suponer a la madre que su leche no es suficiente o que no tiene interés en mamar.

“Crisis por otras causas”

También hay crisis **“por causas especiales”**:

- Nuevo embarazo
- Crisis en la pareja.
- Preocupaciones que generan angustia, por ejemplo: fallecimiento de un ser querido, pérdida de empleo, etc.

- Mudanzas.
- Escasa o nula colaboración de la familia en las tareas del hogar.
- Actitudes familiares contrarias a la lactancia (del esposo, compañero o de algún familiar influyente sobre la madre).
- Coincidencia con el momento en que se abandonó la lactancia de hijos anteriores.

“Rechazo del pecho”

- Puede producirse si el bebé está molesto por un excesivo manipuleo por parte de los familiares o personas que lo cuidan.
- Porque tiene “confusión de succión”.
- Por algún dolor o molestia que sufre cuando está en posición para mamar.

En estos casos se aconseja:

- Que la mamá sostenga tranquilamente al bebé, cerca de su pecho y que intente adoptar una posición cómoda para amamantar. Que el bebé esté sostenido y con apoyo.
- No tratar de poner al bebé al pecho más que unos pocos minutos.
- No utilizar chupetes. No sostener al bebé muy “apretado”, lo cual le puede provocar dolor.
- Si el bebé llora o rechaza el pecho, se puede intentar de nuevo luego de 10-15 minutos, cuando se haya calmado.
- La leche materna extraída se le ofrecerá al niño con una cucharita o gotero, hasta que se prenda bien al pecho (evitando el uso de biberón).

VERDADERO y FALSO en Lactancia Materna

| FALSO | VERDADERO |
|---|--|
| “Tengo poca leche porque el bebé mama mucho y me la saca toda...” | “Cuanto más mama el bebé, más leche produce la mamá” |
| “Tengo pechos muy chiquitos” | “No importa el tamaño de los pechos. Se puede tener pechos chicos y ¡mucho leche!” |
| “Mi leche no sirve porque es aguada.” | “No hay leches aguadas. Todas las leches alimentan” |
| “No como papas porque le provocan gases a mi bebé.” | “Los alimentos que come la mamá no le hacen mal al bebé” |

anexo 3

Consejería nutricional

Hacer consejería no significa aconsejar. Es una técnica comunicacional cuyos propósitos fundamentales son:

- Desarrollar la autonomía de las personas, mediante el establecimiento de un vínculo entre el Consejero y su destinatario;
- La exploración de la realidad del entrevistado, a través de un diálogo confiable y una escucha atenta y abierta por parte del Consejero;
- La resolución de situaciones problemáticas en forma conjunta entre ambos, mediante la identificación de recursos y de conductas positivas que existen o pueden ser incorporadas; y
- La síntesis de un plan de acción, elaborada por el Consejero como un resumen de lo conversado y de las soluciones posibles detectadas entre ambos.

El objetivo de la consejería en nutrición es acompañar a la madre, la familia o quien se ocupa del cuidado del niño o niña, para facilitar la adopción de prácticas y conductas beneficiosas en relación con la alimentación de los chicos. La consejería comprende la evaluación de la alimentación y la orientación que se debe brindar en cada control del niño sano, así como también cuando está enfermo o cuando es dado de alta. Asegurar el cumplimiento de estos aspectos es parte fundamental del compromiso para mejorar la salud y la nutrición de los niños.

Una vez identificados los problemas de la alimentación de la niña o niño, el equipo de salud debe ofrecer sugerencias precisas a fin de alentar las prácticas adecuadas, modificar aquellas que lo requieran, así como para afianzar los cambios logrados. Además de brindar información concreta y apropiada, hay que establecer una relación confiable —mostrando interés, respeto y comprensión, y aceptando los dichos y sentimientos de las personas— y reforzar la confianza de padres o cuidadores en la tarea que les compete.

¿Cuándo ofrecer Consejería en Alimentación?

- Es importante reconocer las diversas oportunidades de contacto para brindar Consejería que existen entre el personal de salud y las madres o responsables de los niños. Entre ellas, encontramos:
- El control de salud del niño, especialmente si es un menor de 2 años.
- El momento de administrarle las vacunas obligatorias.
- Cuando el niño está enfermo con las patologías comunes de la infancia (momentos en que la madre suele estar preocupada y motivada para poner en práctica las sugerencias que se le hacen).
- Cuando se realizan visitas domiciliarias.

- Aprovechando reuniones de madres, padres o cuidadores, ya sea en la sala de espera de la consulta, en reuniones escolares, grupos de capacitación, o bien encuentros especialmente convocados a través de instituciones sociales en articulación con el Centro de Salud.

¿Qué pasos hay que seguir para hacer una buena Consejería?

La Consejera debe concentrarse fundamentalmente en:

- Dedicar el tiempo necesario para escuchar y conocer cual es la realidad del niño y su ambiente.
- aconsejar detenidamente, utilizando lenguaje sencillo y comprensible.
- Ofrecer sugerencias apropiadas a partir de las "Guías Alimentarias para la Población Infantil" - "Orientaciones para padres y cuidadores".

Es importante evaluar previamente si el crecimiento y el desarrollo del niño o niña son o no los adecuados. **El monitoreo del crecimiento es esencial para ayudar a las madres o cuidadores a comprender cómo la alimentación y las medidas preventivas de salud pueden asegurar la salud integral del niño.**

- Comience por preguntar al adulto, de manera abierta, cómo alimenta al niño.
- Escuche detenidamente los relatos y las respuestas recibidas, y detecte los problemas y dificultades a fin de brindar una información pertinente.
- Elogie y aliente a la mamá cuando haya seguido alguna práctica apropiada.
- Sugiera y oriente respecto de las prácticas de alimentación que necesitan ser corregidas.
- Pregunte nuevamente, para asegurarse de que el adulto que cuida al niño ha comprendido los mensajes y la posibilidad de ponerlos en práctica en su casa.
- Busque con la madre distintas posibilidades de aplicación.

1. Escuche primero y pregunte después

Pregunte sobre la alimentación del niño. Para dejarla registrada, puede resultarle útil el formulario de "Historia Alimentaria". Puede comenzar preguntando por el apetito que manifiesta o como está comiendo el niño. Si el niño o niña son menores de 6 meses, es necesario prestar atención a las preguntas sobre lactancia.

Es muy importante dejar hablar a la mamá, hacer preguntas abiertas, no interrumpirla, y no opinar ni hacer comentarios. Escuche atentamente sus respuestas, a fin de identificar cuáles son las prácticas de alimentación correctas y alentarlas, así como aquellas que deberían ser corregidas o mejoradas.

Escuche atentamente y vaya anotando las respuestas para trabajarlas posteriormente. Identifique el contexto social y cultural de la familia, respetando sus valores y patrones culturales. Trate de respetar la cultura alimentaria de la familia y su lugar de origen, de promover el uso de alimentos y cultivos locales y solo instar a modificar aquellos aspectos que puedan afectar la salud y nutrición del niño.

2. Evalúe la alimentación

La evaluación de la alimentación debe hacerse siempre: tanto si el niño está sano como si está enfermo.

Utilice la Curva de Crecimiento para orientar a la madre o cuidador sobre el crecimiento del niño y ofrecerle su orientación para que continúe alimentándolo y que siga creciendo bien. Advierta a la madre que notará que su hijo está comiendo lo suficiente si está aumentando de peso en sus controles. Si el niño no ha ganado peso últimamente o tiene un bajo peso para su edad, es importante dedicar más tiempo a preguntar sobre el apetito, y como y cuanto come el niño. Registre las respuestas de la madre y luego compárelas con las prácticas o respuestas “ideales” esperadas teniendo en cuenta la edad del niño, que figuran en las Guías Alimentarias para la población infantil.

Si el niño está enfermo y la mamá no ha recibido indicaciones para su tratamiento, es mejor postergar esta evaluación de la alimentación para no abrumarla con mucha información. En una visita posterior se realizará la evaluación y se le ofrecerán los consejos pertinentes.

Es indispensable aconsejar a la madre que **no debe suspender la comida de un niño enfermo sino que debe tratar, incluso, de darle una comida más al día.** Recuérdale que los niños, cuando están enfermos, generalmente tienen poco apetito. Por esto también es importante, después de la enfermedad, insistir también en una buena alimentación para recuperar el peso perdido y prevenir la desnutrición.

3. Elogie y aliente

Elogie y aliente a la madre para que siga las prácticas apropiadas. Mencione las ventajas y logros alcanzados en la nutrición y salud del niño, para que siga en ese camino. Recuerde que esta es una oportunidad de aprendizaje para la madre o para quien cuida del niño, y que el estímulo y el refuerzo positivo son estrategias pedagógicas.

4. Sugiera

Una vez identificados los puntos críticos de la alimentación del niño según su edad y evaluado su crecimiento, ofrezca orientación clara y precisa utilizando los mensajes de las *“Orientaciones para padres y cuidadores”* de las *“Guías alimentarias para la población infantil”*, expresándose siempre en un lenguaje claro y sencillo.

Si la madre está dando de mamar, será más fácil aconsejarla al observar el modo en que lo hace. Recomendar algunos pequeños cambios en la práctica –solo si es necesario– puede darle más confianza a la mamá y mejorar el proceso de amamantamiento. ¡Felicitela si lo hace bien!

Si se trata de un niño mayor de 6 meses, utilice un plato mediano para mostrarle la cantidad que se debe servir. Cuando detecte prácticas no adecuadas, utilice palabras de aliento para explicar por qué se deben mejorar dichas prácticas. Es indispensable que tenga paciencia y brinde las explicaciones tantas veces como haga falta, hasta asegurarse de que fueron comprendidas. No es conveniente hacer todas las sugerencias juntas, de una vez. La información debe ser concreta y estar orientada a resolver una situación puntual; la recomendación debería ponerse en práctica hasta la próxima consulta.

Si se advierte que la madre no ha estado practicando la información transmitida, explíquela nuevamente. Si la madre está practicando los consejos y no hay problemas en la alimentación del niño, elogie esa actitud y ánimo a seguir adelante. Sea cual fuere la situación, trate de buscar "algo" que la madre o la familia estén haciendo bien y reconózcalo. Esto refuerza la confianza, antes de hablar de los posibles aspectos a modificar.

Cuando el niño está próximo a pasar a otro grupo de edad donde aparecerán nuevas pautas para su alimentación, explique cómo debe darle los alimentos, cuántas veces y en qué cantidad.

5. Verifique que la madre haya entendido

Haga preguntas para comprobar si la mamá comprendió los mensajes y si es necesario reforzar algunos aspectos. Utilice preguntas abiertas, no aquellas que sugieran la respuesta o que puedan contestarse por "sí" o "no".

Ejemplos:

- *Usted le da de comer 5 veces al día, ¿No es cierto? (Incorrecto).*
- *¿Cuántas veces al día le da de comer? (Correcto).*

Para verificar la comprensión haga alguna de estas preguntas:

- *¿Qué alimentos le dará a su hijo?*
- *¿Cada cuánto tiempo se los dará?*
- *¿Cómo piensa prepararlos?*
- *¿Cuándo piensa comenzar a dárselos?*

Si recibe una respuesta ambigua, haga otras preguntas de verificación.

FELICITE A LA MADRE O REITERE LOS MENSAJES SI ES NECESARIO.

anexo 4

Gráficas de crecimiento

Peso para la edad. Niñas

Nacimiento a 2 años (Puntuación Z)

Longitud para la edad. Niñas

Nacimiento a 2 años (Puntuación Z)

Perímetro Cefálico para la edad. Niñas

Nacimiento a 2 años (Puntuación Z)

IMC para la edad. Niñas

Nacimiento a 2 años (Puntuación Z)

Peso para la edad. Niños

2 años a 6 años (Puntuación Z)

Estatura para la edad. Niños

2 años a 6 años (Puntuación Z)

IMC para la edad. Niños

2 años a 6 años (Puntuación Z)

Peso para la edad. Niños

Nacimiento a 2 años (Puntuación Z)

Longitud para la edad. Niños

Nacimiento a 2 años (Puntuación Z)

Perímetro Cefálico para la edad. Niños

Nacimiento a 2 años (Puntuación Z)

IMC para la edad. Niños

Nacimiento a 2 años (Puntuación Z)

Peso para la edad. Niños

2 años a 6 años (Puntuación Z)

Estatura para la edad. Niños

2 años a 6 años (Puntuación Z)

IMC para la edad. Niños

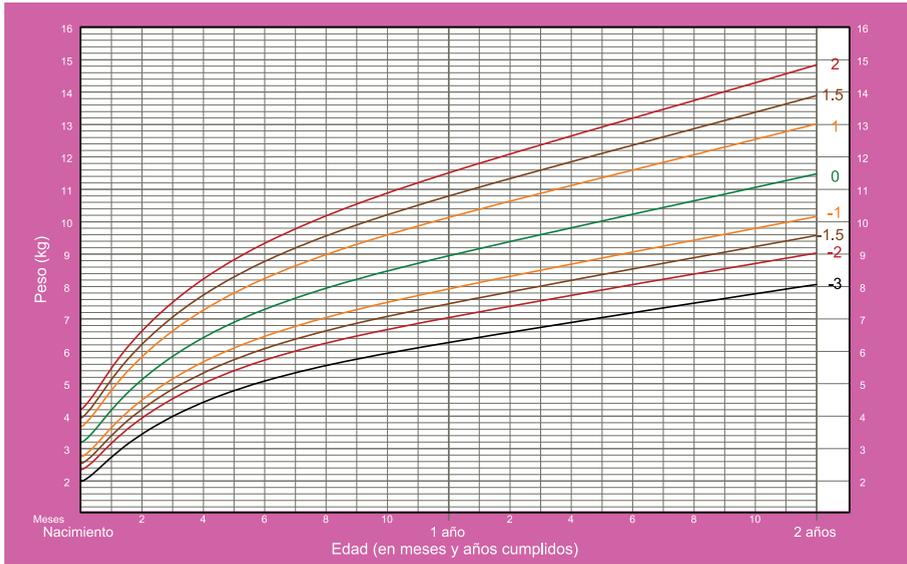
2 años a 6 años (Puntuación Z)

Tablas para cálculo de IMC

Desde 42 cm y 1.4 kg hasta 200 cm y 152 kg

Peso para la edad. Niñas

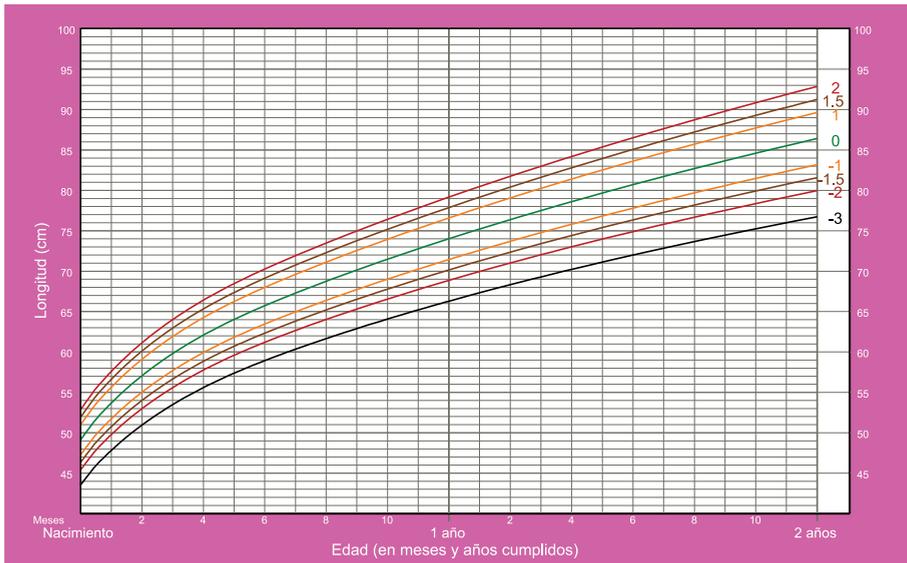
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Longitud para la edad. Niñas

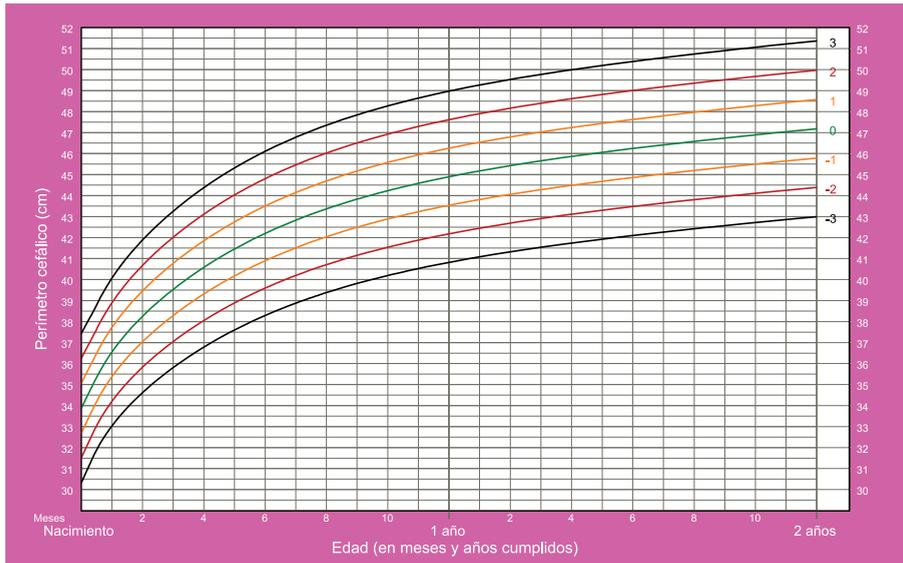
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Perímetro cefálico para la edad. Niñas

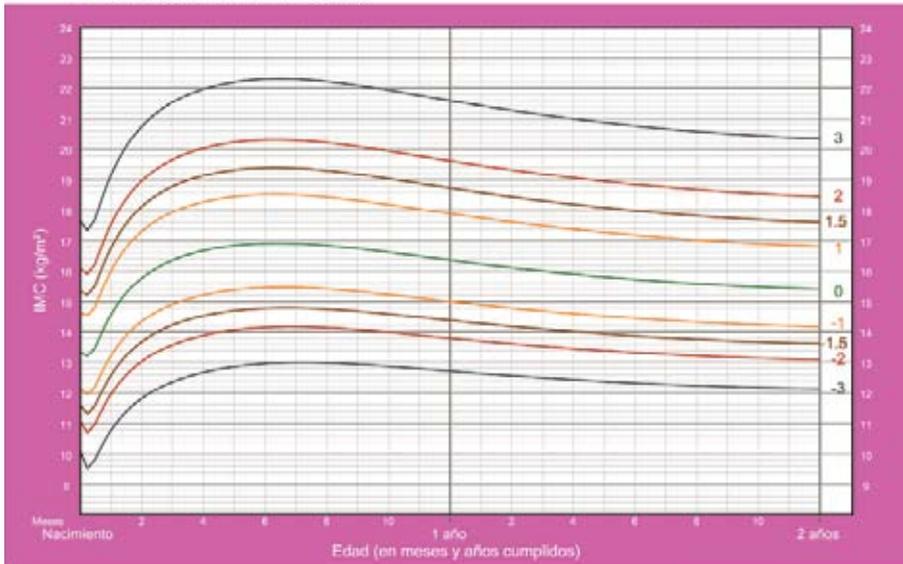
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

IMC para la edad. Niñas

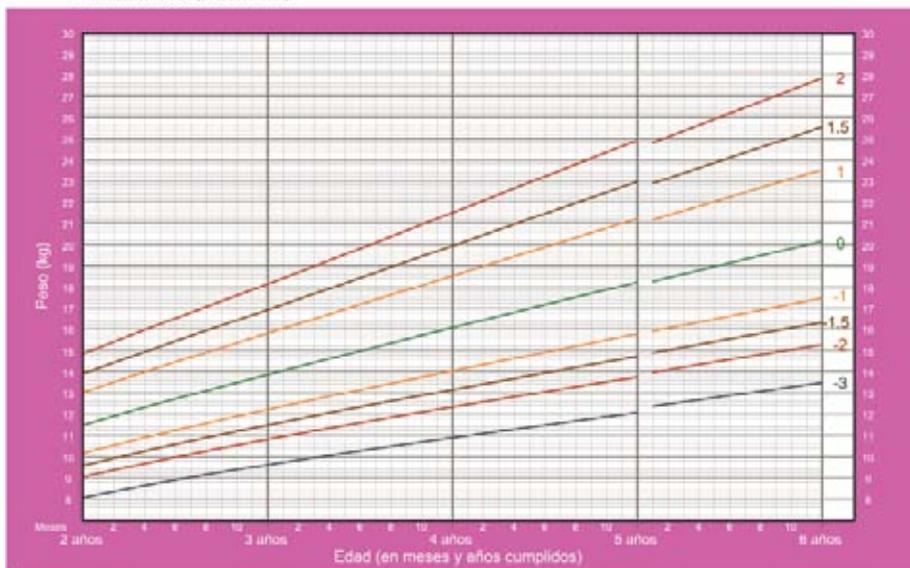
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad. Niñas

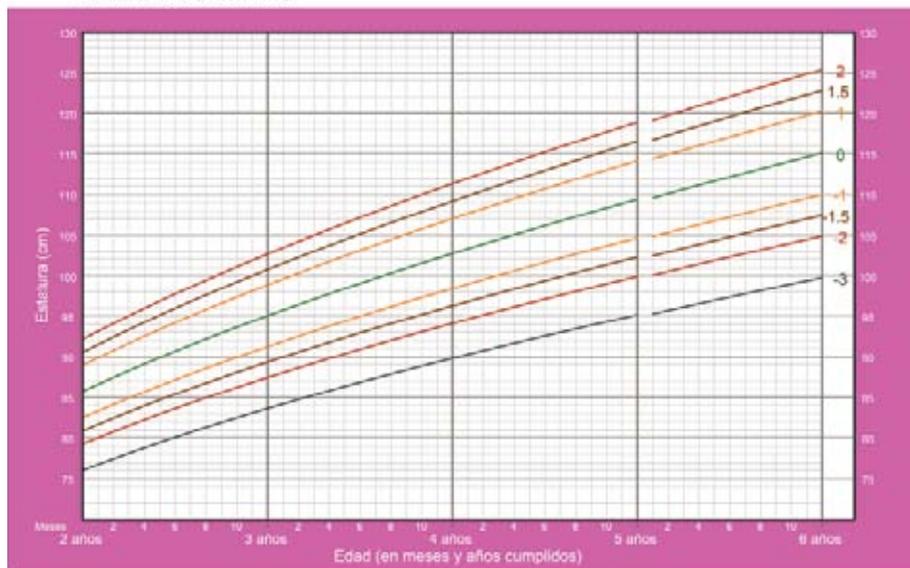
Puntuación Z (2 a 6 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Estatura para la edad. Niñas

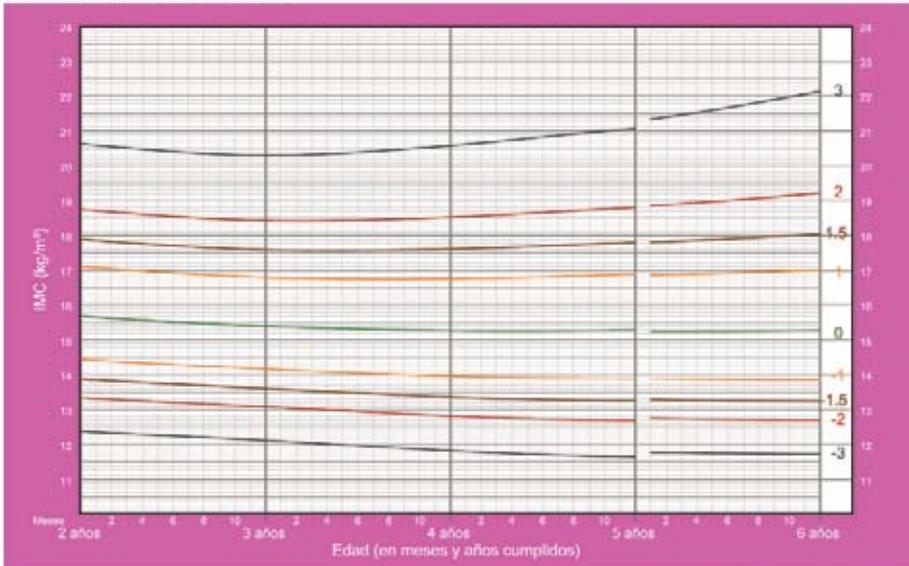
Puntuación Z (2 a 6 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

IMC para la edad. Niñas

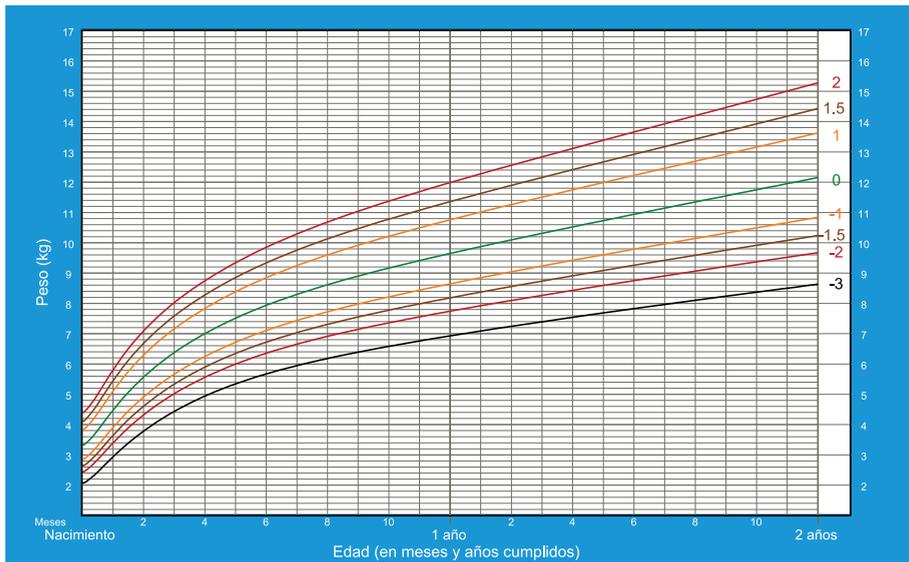
Puntuación Z (2 a 6 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad. Niños

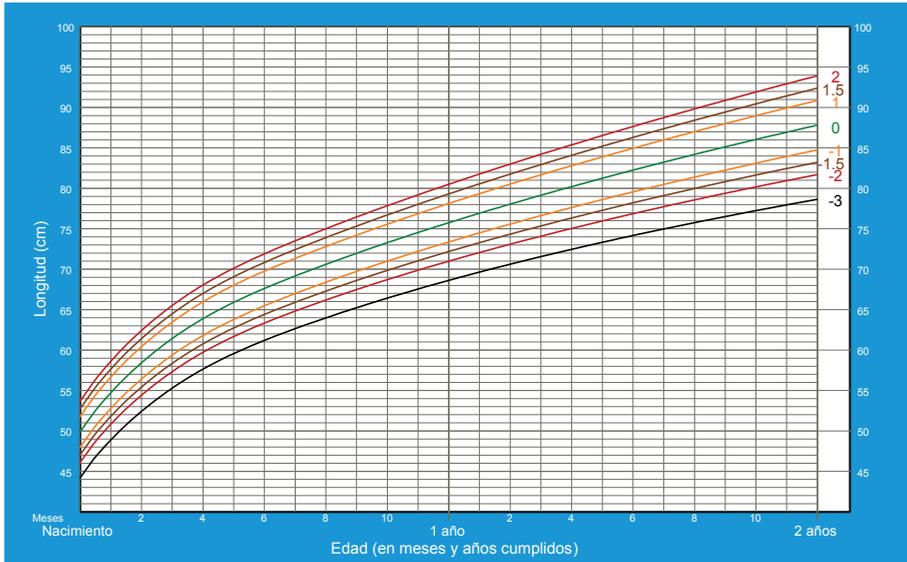
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Longitud para la edad. Niños

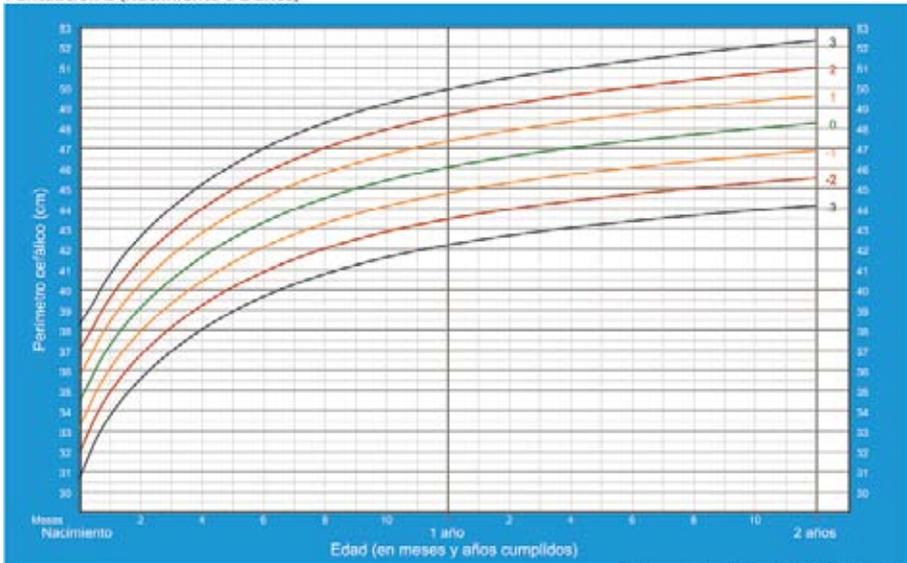
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Perímetro cefálico para la edad. Niños

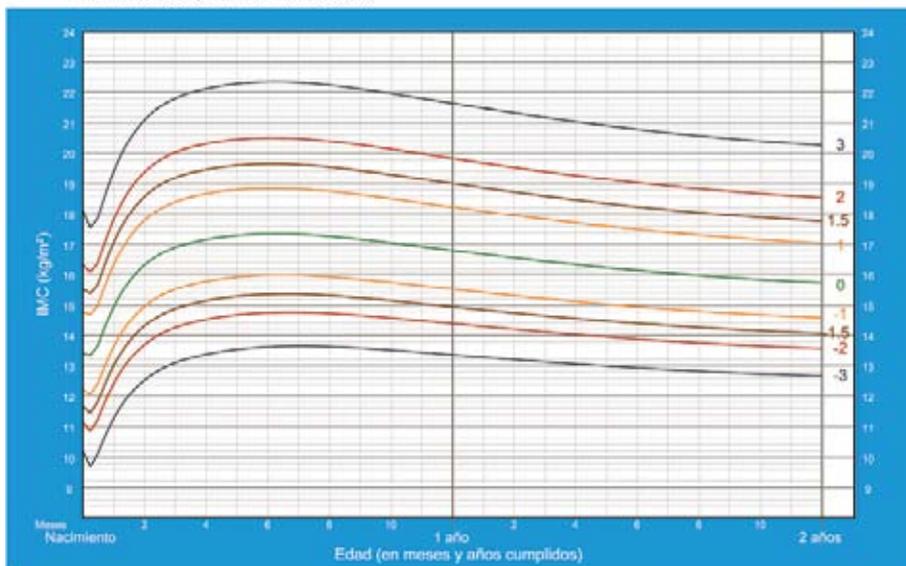
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

IMC para la edad. Niños

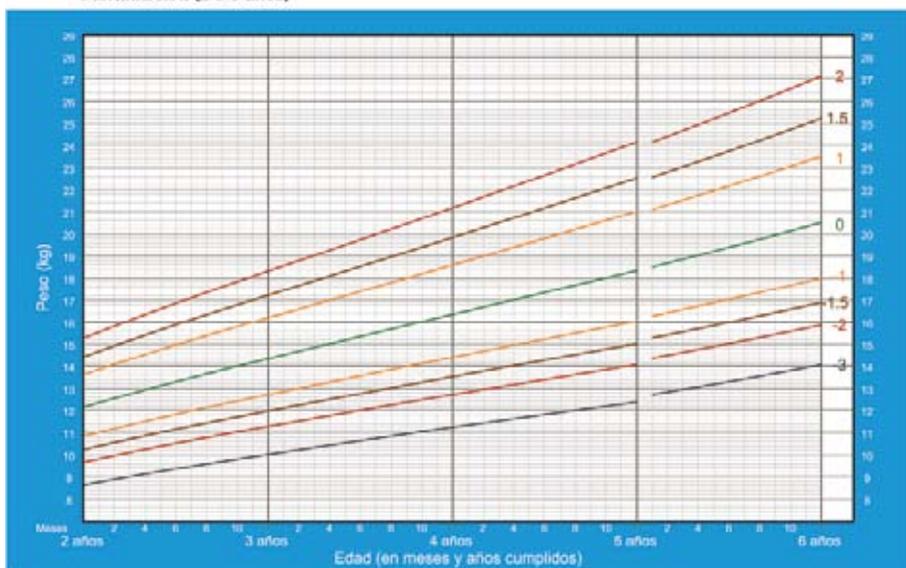
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad. Niños

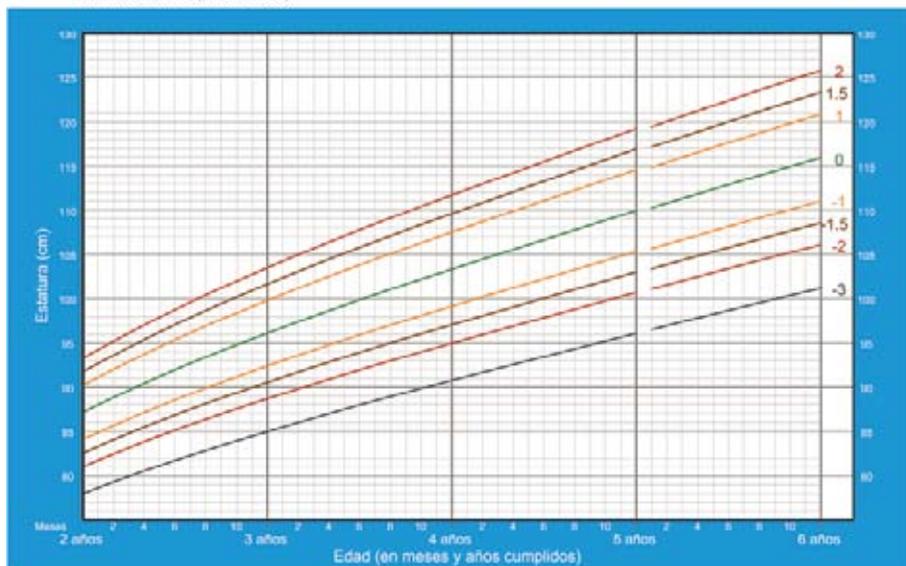
Puntuación Z (2 a 6 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Estatura para la edad. Niños

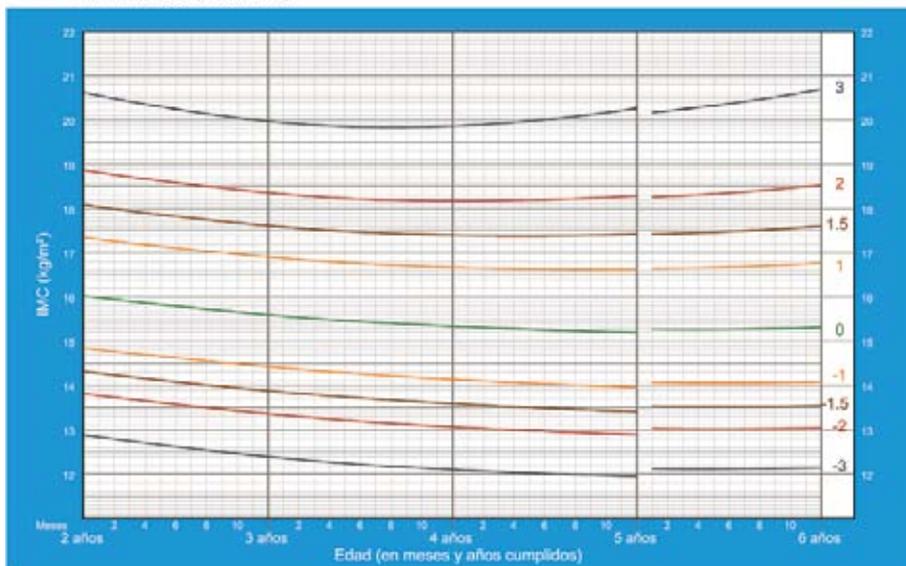
Puntuación Z (2 a 6 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

IMC para la edad. Niños

Puntuación Z (2 a 6 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

| L o F | Índice de Massa Corporal (IMC) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | L o F |
|-------------|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | | |
| 42 | 1.4 | 1.6 | 1.8 | 1.9 | 2.1 | 2.3 | 2.5 | 2.6 | 2.8 | 3.0 | 3.2 | 3.4 | 3.5 | 3.7 | 3.9 | 4.1 | 4.2 | 4.4 | 4.6 | 4.8 | 4.2 |
| 43 | 1.5 | 1.7 | 1.8 | 2.0 | 2.2 | 2.4 | 2.6 | 2.8 | 3.0 | 3.1 | 3.3 | 3.5 | 3.7 | 3.9 | 4.1 | 4.3 | 4.4 | 4.6 | 4.8 | 5.0 | 4.3 |
| 44 | 1.5 | 1.7 | 1.9 | 2.1 | 2.3 | 2.5 | 2.7 | 2.9 | 3.1 | 3.3 | 3.5 | 3.7 | 3.9 | 4.1 | 4.3 | 4.5 | 4.6 | 4.8 | 5.0 | 5.2 | 4.4 |
| 45 | 1.6 | 1.8 | 2.0 | 2.2 | 2.4 | 2.6 | 2.8 | 3.0 | 3.2 | 3.4 | 3.6 | 3.8 | 4.0 | 4.2 | 4.4 | 4.5 | 4.7 | 4.9 | 5.1 | 5.3 | 4.5 |
| 46 | 1.7 | 1.8 | 2.1 | 2.3 | 2.5 | 2.8 | 3.0 | 3.2 | 3.4 | 3.6 | 3.8 | 4.0 | 4.2 | 4.4 | 4.6 | 4.7 | 4.9 | 5.1 | 5.3 | 5.5 | 4.6 |
| 47 | 1.8 | 2.0 | 2.2 | 2.4 | 2.7 | 2.9 | 3.1 | 3.3 | 3.5 | 3.8 | 4.0 | 4.2 | 4.4 | 4.6 | 4.9 | 5.1 | 5.3 | 5.5 | 5.7 | 5.9 | 4.7 |
| 48 | 1.8 | 2.1 | 2.3 | 2.5 | 2.8 | 3.0 | 3.2 | 3.5 | 3.7 | 3.9 | 4.1 | 4.4 | 4.6 | 4.8 | 5.1 | 5.3 | 5.5 | 5.8 | 6.0 | 6.2 | 4.8 |
| 49 | 1.9 | 2.2 | 2.4 | 2.6 | 2.9 | 3.1 | 3.4 | 3.6 | 3.8 | 4.1 | 4.3 | 4.6 | 4.8 | 5.0 | 5.3 | 5.5 | 5.8 | 6.0 | 6.2 | 6.4 | 4.9 |
| 50 | 2.0 | 2.3 | 2.5 | 2.8 | 3.0 | 3.3 | 3.5 | 3.8 | 4.0 | 4.3 | 4.5 | 4.8 | 5.0 | 5.3 | 5.5 | 5.8 | 6.0 | 6.3 | 6.5 | 6.8 | 5.0 |
| 51 | 2.1 | 2.3 | 2.6 | 2.9 | 3.1 | 3.4 | 3.6 | 3.9 | 4.2 | 4.4 | 4.7 | 4.9 | 5.2 | 5.5 | 5.7 | 6.0 | 6.2 | 6.5 | 6.8 | 7.0 | 5.1 |
| 52 | 2.2 | 2.4 | 2.7 | 3.0 | 3.2 | 3.5 | 3.8 | 4.1 | 4.3 | 4.6 | 4.9 | 5.1 | 5.4 | 5.7 | 5.9 | 6.2 | 6.5 | 6.8 | 7.0 | 7.3 | 5.2 |
| 53 | 2.2 | 2.5 | 2.8 | 3.1 | 3.4 | 3.7 | 3.9 | 4.2 | 4.5 | 4.8 | 5.1 | 5.3 | 5.6 | 5.9 | 6.2 | 6.5 | 6.7 | 7.0 | 7.3 | 7.6 | 5.3 |
| 54 | 2.3 | 2.6 | 2.9 | 3.2 | 3.5 | 3.8 | 4.1 | 4.4 | 4.7 | 5.0 | 5.2 | 5.5 | 5.8 | 6.1 | 6.4 | 6.7 | 7.0 | 7.3 | 7.6 | 7.9 | 5.4 |
| 55 | 2.4 | 2.7 | 3.0 | 3.3 | 3.6 | 3.9 | 4.2 | 4.5 | 4.8 | 5.1 | 5.4 | 5.7 | 6.0 | 6.3 | 6.6 | 6.9 | 7.2 | 7.5 | 7.8 | 8.1 | 5.5 |
| 56 | 2.5 | 2.8 | 3.1 | 3.4 | 3.8 | 4.1 | 4.4 | 4.7 | 5.0 | 5.3 | 5.6 | 6.0 | 6.3 | 6.6 | 6.9 | 7.2 | 7.5 | 7.8 | 8.2 | 8.5 | 5.6 |
| 57 | 2.6 | 2.9 | 3.2 | 3.6 | 3.9 | 4.2 | 4.5 | 4.9 | 5.2 | 5.5 | 5.8 | 6.2 | 6.5 | 6.8 | 7.1 | 7.5 | 7.8 | 8.1 | 8.4 | 8.7 | 5.7 |
| 58 | 2.7 | 3.0 | 3.4 | 3.7 | 4.0 | 4.4 | 4.7 | 5.0 | 5.4 | 5.7 | 6.1 | 6.4 | 6.7 | 7.1 | 7.4 | 7.7 | 8.1 | 8.4 | 8.7 | 9.0 | 5.8 |
| 59 | 2.8 | 3.1 | 3.5 | 3.8 | 4.2 | 4.5 | 4.9 | 5.2 | 5.6 | 5.9 | 6.3 | 6.6 | 7.0 | 7.3 | 7.7 | 8.0 | 8.4 | 8.7 | 9.1 | 9.4 | 5.9 |
| 60 | 2.9 | 3.2 | 3.6 | 4.0 | 4.3 | 4.7 | 5.0 | 5.4 | 5.8 | 6.1 | 6.5 | 6.8 | 7.2 | 7.6 | 7.9 | 8.3 | 8.6 | 9.0 | 9.4 | 9.7 | 6.0 |
| 61 | 3.0 | 3.3 | 3.7 | 4.1 | 4.5 | 4.8 | 5.2 | 5.6 | 6.0 | 6.3 | 6.7 | 7.1 | 7.4 | 7.8 | 8.2 | 8.6 | 8.9 | 9.3 | 9.7 | 10.0 | 6.1 |
| 62 | 3.1 | 3.5 | 3.8 | 4.2 | 4.6 | 5.0 | 5.4 | 5.8 | 6.2 | 6.5 | 6.9 | 7.3 | 7.7 | 8.1 | 8.5 | 8.8 | 9.2 | 9.6 | 10.0 | 10.3 | 6.2 |
| 63 | 3.2 | 3.6 | 4.0 | 4.4 | 4.8 | 5.2 | 5.6 | 6.0 | 6.4 | 6.7 | 7.1 | 7.5 | 7.9 | 8.3 | 8.7 | 9.1 | 9.5 | 9.9 | 10.3 | 10.6 | 6.3 |
| 64 | 3.3 | 3.7 | 4.1 | 4.5 | 4.9 | 5.3 | 5.7 | 6.1 | 6.6 | 7.0 | 7.4 | 7.8 | 8.2 | 8.6 | 9.0 | 9.4 | 9.8 | 10.2 | 10.6 | 10.9 | 6.4 |
| 65 | 3.4 | 3.8 | 4.2 | 4.6 | 5.1 | 5.5 | 5.9 | 6.3 | 6.8 | 7.2 | 7.6 | 8.0 | 8.5 | 8.9 | 9.3 | 9.7 | 10.1 | 10.6 | 11.0 | 11.3 | 6.5 |
| 66 | 3.5 | 3.9 | 4.4 | 4.8 | 5.2 | 5.7 | 6.1 | 6.5 | 7.0 | 7.4 | 7.8 | 8.3 | 8.7 | 9.1 | 9.6 | 10.0 | 10.5 | 10.9 | 11.3 | 11.7 | 6.6 |
| 67 | 3.6 | 4.0 | 4.5 | 4.9 | 5.4 | 5.8 | 6.3 | 6.7 | 7.2 | 7.6 | 8.1 | 8.5 | 9.0 | 9.4 | 9.9 | 10.3 | 10.8 | 11.2 | 11.7 | 12.1 | 6.7 |
| 68 | 3.7 | 4.2 | 4.6 | 5.1 | 5.5 | 6.0 | 6.5 | 6.9 | 7.4 | 7.9 | 8.3 | 8.8 | 9.2 | 9.7 | 10.2 | 10.6 | 11.1 | 11.6 | 12.0 | 12.4 | 6.8 |
| 69 | 3.8 | 4.3 | 4.8 | 5.2 | 5.7 | 6.2 | 6.7 | 7.1 | 7.6 | 8.1 | 8.6 | 9.0 | 9.5 | 10.0 | 10.5 | 11.0 | 11.4 | 11.9 | 12.4 | 12.8 | 6.9 |
| 70 | 3.9 | 4.4 | 4.9 | 5.4 | 5.9 | 6.4 | 6.9 | 7.4 | 7.8 | 8.3 | 8.8 | 9.3 | 9.8 | 10.3 | 10.8 | 11.3 | 11.8 | 12.3 | 12.7 | 13.1 | 7.0 |
| 71 | 4.0 | 4.5 | 5.0 | 5.5 | 6.0 | 6.6 | 7.1 | 7.6 | 8.1 | 8.6 | 9.1 | 9.6 | 10.1 | 10.6 | 11.1 | 11.6 | 12.1 | 12.6 | 13.1 | 13.5 | 7.1 |
| 72 | 4.1 | 4.7 | 5.2 | 5.7 | 6.2 | 6.7 | 7.3 | 7.8 | 8.3 | 8.8 | 9.3 | 9.8 | 10.4 | 10.9 | 11.4 | 11.9 | 12.4 | 13.0 | 13.5 | 14.0 | 7.2 |
| 73 | 4.3 | 4.8 | 5.3 | 5.9 | 6.4 | 6.9 | 7.5 | 8.0 | 8.5 | 9.1 | 9.6 | 10.1 | 10.7 | 11.2 | 11.7 | 12.3 | 12.8 | 13.3 | 13.9 | 14.4 | 7.3 |
| 74 | 4.4 | 4.9 | 5.5 | 6.0 | 6.6 | 7.1 | 7.7 | 8.2 | 8.8 | 9.3 | 9.9 | 10.4 | 11.0 | 11.5 | 12.0 | 12.6 | 13.1 | 13.7 | 14.2 | 14.7 | 7.4 |
| 75 | 4.5 | 5.1 | 5.6 | 6.2 | 6.8 | 7.3 | 7.9 | 8.4 | 9.0 | 9.6 | 10.1 | 10.7 | 11.3 | 11.8 | 12.4 | 12.9 | 13.5 | 14.1 | 14.6 | 15.1 | 7.5 |
| 76 | 4.6 | 5.2 | 5.8 | 6.4 | 6.9 | 7.5 | 8.1 | 8.7 | 9.2 | 9.8 | 10.4 | 11.0 | 11.6 | 12.1 | 12.7 | 13.3 | 13.9 | 14.4 | 15.0 | 15.5 | 7.6 |
| 77 | 4.7 | 5.3 | 5.9 | 6.5 | 7.1 | 7.7 | 8.3 | 8.9 | 9.5 | 10.1 | 10.7 | 11.3 | 11.9 | 12.5 | 13.0 | 13.6 | 14.2 | 14.8 | 15.4 | 15.9 | 7.7 |
| 78 | 4.9 | 5.5 | 6.1 | 6.7 | 7.3 | 7.9 | 8.5 | 9.1 | 9.7 | 10.3 | 11.0 | 11.6 | 12.2 | 12.8 | 13.4 | 14.0 | 14.6 | 15.2 | 15.8 | 16.4 | 7.8 |
| 79 | 5.0 | 5.6 | 6.2 | 6.9 | 7.5 | 8.1 | 8.7 | 9.4 | 10.0 | 10.6 | 11.2 | 11.9 | 12.5 | 13.1 | 13.7 | 14.4 | 15.0 | 15.6 | 16.2 | 16.8 | 7.9 |
| 80 | 5.1 | 5.8 | 6.4 | 7.0 | 7.7 | 8.3 | 9.0 | 9.6 | 10.2 | 10.9 | 11.5 | 12.2 | 12.8 | 13.4 | 14.1 | 14.7 | 15.4 | 16.0 | 16.6 | 17.2 | 8.0 |
| 81 | 5.2 | 5.9 | 6.6 | 7.2 | 7.9 | 8.5 | 9.2 | 9.8 | 10.5 | 11.2 | 11.8 | 12.5 | 13.1 | 13.8 | 14.4 | 15.1 | 15.7 | 16.4 | 17.1 | 17.7 | 8.1 |
| 82 | 5.4 | 6.1 | 6.7 | 7.4 | 8.1 | 8.7 | 9.4 | 10.1 | 10.8 | 11.4 | 12.1 | 12.8 | 13.4 | 14.1 | 14.8 | 15.5 | 16.1 | 16.8 | 17.5 | 18.2 | 8.2 |
| 83 | 5.5 | 6.2 | 6.9 | 7.6 | 8.3 | 9.0 | 9.8 | 10.3 | 11.0 | 11.7 | 12.4 | 13.1 | 13.8 | 14.5 | 15.2 | 15.8 | 16.5 | 17.2 | 17.9 | 18.6 | 8.3 |
| | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | | |

| H | Body Mass Index (BMI) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | H | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|-------|-------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 95 | 9.0 | 9.9 | 10.8 | 11.7 | 12.6 | 13.5 | 14.4 | 15.3 | 16.2 | 17.1 | 18.1 | 19.0 | 19.9 | 20.8 | 21.7 | 22.6 | 23.5 | 24.4 | 25.3 | 26.2 | 27.1 | 28.0 | 28.9 | 29.8 | 30.7 | 31.6 | 32.5 | 33.4 | 34.3 | 35.2 | 36.1 | 37.0 | 37.9 | 38.8 | 39.7 | 40.6 | 41.5 | 42.4 | 43.3 | 44.2 | 45.1 | 46.0 | 46.9 | 47.8 | 48.7 | 49.6 | 50.5 | 51.4 | 52.3 | 53.2 | 54.1 | 55.0 | 55.9 | 56.8 | 57.7 | 58.6 | 59.5 | 60.4 | 61.3 | 62.2 | 63.1 | 64.0 | 64.9 | 65.8 | 66.7 | 67.6 | 68.5 | 69.4 | 70.3 | 71.2 | 72.1 | 73.0 | 73.9 | 74.8 | 75.7 | 76.6 | 77.5 | 78.4 | 79.3 | 80.2 | 81.1 | 82.0 | 82.9 | 83.8 | 84.7 | 85.6 | 86.5 | 87.4 | 88.3 | 89.2 | 90.1 | 91.0 | 91.9 | 92.8 | 93.7 | 94.6 | 95.5 | 96.4 | 97.3 | 98.2 | 99.1 | 100.0 |
| 96 | 9.2 | 10.1 | 11.1 | 12.0 | 12.9 | 13.8 | 14.7 | 15.7 | 16.6 | 17.5 | 18.4 | 19.3 | 20.2 | 21.1 | 22.0 | 22.9 | 23.8 | 24.7 | 25.6 | 26.5 | 27.4 | 28.3 | 29.2 | 30.1 | 31.0 | 31.9 | 32.8 | 33.7 | 34.6 | 35.5 | 36.4 | 37.3 | 38.2 | 39.1 | 40.0 | 40.9 | 41.8 | 42.7 | 43.6 | 44.5 | 45.4 | 46.3 | 47.2 | 48.1 | 49.0 | 49.9 | 50.8 | 51.7 | 52.6 | 53.5 | 54.4 | 55.3 | 56.2 | 57.1 | 58.0 | 58.9 | 59.8 | 60.7 | 61.6 | 62.5 | 63.4 | 64.3 | 65.2 | 66.1 | 67.0 | 67.9 | 68.8 | 69.7 | 70.6 | 71.5 | 72.4 | 73.3 | 74.2 | 75.1 | 76.0 | 76.9 | 77.8 | 78.7 | 79.6 | 80.5 | 81.4 | 82.3 | 83.2 | 84.1 | 85.0 | 85.9 | 86.8 | 87.7 | 88.6 | 89.5 | 90.4 | 91.3 | 92.2 | 93.1 | 94.0 | 94.9 | 95.8 | 96.7 | 97.6 | 98.5 | 99.4 | 100.3 |
| 97 | 9.4 | 10.3 | 11.3 | 12.2 | 13.2 | 14.1 | 15.1 | 16.0 | 16.9 | 17.8 | 18.8 | 19.7 | 20.6 | 21.5 | 22.4 | 23.3 | 24.2 | 25.1 | 26.0 | 26.9 | 27.8 | 28.7 | 29.6 | 30.5 | 31.4 | 32.3 | 33.2 | 34.1 | 35.0 | 35.9 | 36.8 | 37.7 | 38.6 | 39.5 | 40.4 | 41.3 | 42.2 | 43.1 | 44.0 | 44.9 | 45.8 | 46.7 | 47.6 | 48.5 | 49.4 | 50.3 | 51.2 | 52.1 | 53.0 | 53.9 | 54.8 | 55.7 | 56.6 | 57.5 | 58.4 | 59.3 | 60.2 | 61.1 | 62.0 | 62.9 | 63.8 | 64.7 | 65.6 | 66.5 | 67.4 | 68.3 | 69.2 | 70.1 | 71.0 | 71.9 | 72.8 | 73.7 | 74.6 | 75.5 | 76.4 | 77.3 | 78.2 | 79.1 | 80.0 | 80.9 | 81.8 | 82.7 | 83.6 | 84.5 | 85.4 | 86.3 | 87.2 | 88.1 | 89.0 | 89.9 | 90.8 | 91.7 | 92.6 | 93.5 | 94.4 | 95.3 | 96.2 | 97.1 | 98.0 | 98.9 | 99.8 | 100.7 |
| 98 | 9.6 | 10.5 | 11.5 | 12.5 | 13.4 | 14.4 | 15.4 | 16.3 | 17.3 | 18.2 | 19.1 | 20.0 | 20.9 | 21.8 | 22.7 | 23.6 | 24.5 | 25.4 | 26.3 | 27.2 | 28.1 | 29.0 | 29.9 | 30.8 | 31.7 | 32.6 | 33.5 | 34.4 | 35.3 | 36.2 | 37.1 | 38.0 | 38.9 | 39.8 | 40.7 | 41.6 | 42.5 | 43.4 | 44.3 | 45.2 | 46.1 | 47.0 | 47.9 | 48.8 | 49.7 | 50.6 | 51.5 | 52.4 | 53.3 | 54.2 | 55.1 | 56.0 | 56.9 | 57.8 | 58.7 | 59.6 | 60.5 | 61.4 | 62.3 | 63.2 | 64.1 | 65.0 | 65.9 | 66.8 | 67.7 | 68.6 | 69.5 | 70.4 | 71.3 | 72.2 | 73.1 | 74.0 | 74.9 | 75.8 | 76.7 | 77.6 | 78.5 | 79.4 | 80.3 | 81.2 | 82.1 | 83.0 | 83.9 | 84.8 | 85.7 | 86.6 | 87.5 | 88.4 | 89.3 | 90.2 | 91.1 | 92.0 | 92.9 | 93.8 | 94.7 | 95.6 | 96.5 | 97.4 | 98.3 | 99.2 | 100.1 | |
| 99 | 9.8 | 10.8 | 11.8 | 12.7 | 13.7 | 14.7 | 15.7 | 16.7 | 17.6 | 18.5 | 19.4 | 20.3 | 21.2 | 22.1 | 23.0 | 23.9 | 24.8 | 25.7 | 26.6 | 27.5 | 28.4 | 29.3 | 30.2 | 31.1 | 32.0 | 32.9 | 33.8 | 34.7 | 35.6 | 36.5 | 37.4 | 38.3 | 39.2 | 40.1 | 41.0 | 41.9 | 42.8 | 43.7 | 44.6 | 45.5 | 46.4 | 47.3 | 48.2 | 49.1 | 50.0 | 50.9 | 51.8 | 52.7 | 53.6 | 54.5 | 55.4 | 56.3 | 57.2 | 58.1 | 59.0 | 59.9 | 60.8 | 61.7 | 62.6 | 63.5 | 64.4 | 65.3 | 66.2 | 67.1 | 68.0 | 68.9 | 69.8 | 70.7 | 71.6 | 72.5 | 73.4 | 74.3 | 75.2 | 76.1 | 77.0 | 77.9 | 78.8 | 79.7 | 80.6 | 81.5 | 82.4 | 83.3 | 84.2 | 85.1 | 86.0 | 86.9 | 87.8 | 88.7 | 89.6 | 90.5 | 91.4 | 92.3 | 93.2 | 94.1 | 95.0 | 95.9 | 96.8 | 97.7 | 98.6 | 99.5 | 100.4 | |
| 100 | 10.0 | 11.0 | 12.0 | 13.0 | 14.0 | 15.0 | 16.0 | 17.0 | 18.0 | 19.0 | 20.0 | 21.0 | 22.0 | 23.0 | 24.0 | 25.0 | 26.0 | 27.0 | 28.0 | 29.0 | 30.0 | 31.0 | 32.0 | 33.0 | 34.0 | 35.0 | 36.0 | 37.0 | 38.0 | 39.0 | 40.0 | 41.0 | 42.0 | 43.0 | 44.0 | 45.0 | 46.0 | 47.0 | 48.0 | 49.0 | 50.0 | 51.0 | 52.0 | 53.0 | 54.0 | 55.0 | 56.0 | 57.0 | 58.0 | 59.0 | 60.0 | 61.0 | 62.0 | 63.0 | 64.0 | 65.0 | 66.0 | 67.0 | 68.0 | 69.0 | 70.0 | 71.0 | 72.0 | 73.0 | 74.0 | 75.0 | 76.0 | 77.0 | 78.0 | 79.0 | 80.0 | 81.0 | 82.0 | 83.0 | 84.0 | 85.0 | 86.0 | 87.0 | 88.0 | 89.0 | 90.0 | 91.0 | 92.0 | 93.0 | 94.0 | 95.0 | 96.0 | 97.0 | 98.0 | 99.0 | 100.0 | | | | | | | | | | | |
| 101 | 10.2 | 11.2 | 12.2 | 13.3 | 14.3 | 15.3 | 16.3 | 17.3 | 18.4 | 19.4 | 20.4 | 21.4 | 22.4 | 23.4 | 24.4 | 25.4 | 26.4 | 27.4 | 28.4 | 29.4 | 30.4 | 31.4 | 32.4 | 33.4 | 34.4 | 35.4 | 36.4 | 37.4 | 38.4 | 39.4 | 40.4 | 41.4 | 42.4 | 43.4 | 44.4 | 45.4 | 46.4 | 47.4 | 48.4 | 49.4 | 50.4 | 51.4 | 52.4 | 53.4 | 54.4 | 55.4 | 56.4 | 57.4 | 58.4 | 59.4 | 60.4 | 61.4 | 62.4 | 63.4 | 64.4 | 65.4 | 66.4 | 67.4 | 68.4 | 69.4 | 70.4 | 71.4 | 72.4 | 73.4 | 74.4 | 75.4 | 76.4 | 77.4 | 78.4 | 79.4 | 80.4 | 81.4 | 82.4 | 83.4 | 84.4 | 85.4 | 86.4 | 87.4 | 88.4 | 89.4 | 90.4 | 91.4 | 92.4 | 93.4 | 94.4 | 95.4 | 96.4 | 97.4 | 98.4 | 99.4 | 100.4 | | | | | | | | | | | |
| 102 | 10.4 | 11.4 | 12.5 | 13.5 | 14.6 | 15.6 | 16.6 | 17.7 | 18.7 | 19.8 | 20.8 | 21.8 | 22.9 | 23.9 | 25.0 | 26.0 | 27.1 | 28.1 | 29.1 | 30.2 | 31.2 | 32.3 | 33.3 | 34.3 | 35.4 | 36.4 | 37.4 | 38.4 | 39.4 | 40.4 | 41.4 | 42.4 | 43.4 | 44.4 | 45.4 | 46.4 | 47.4 | 48.4 | 49.4 | 50.4 | 51.4 | 52.4 | 53.4 | 54.4 | 55.4 | 56.4 | 57.4 | 58.4 | 59.4 | 60.4 | 61.4 | 62.4 | 63.4 | 64.4 | 65.4 | 66.4 | 67.4 | 68.4 | 69.4 | 70.4 | 71.4 | 72.4 | 73.4 | 74.4 | 75.4 | 76.4 | 77.4 | 78.4 | 79.4 | 80.4 | 81.4 | 82.4 | 83.4 | 84.4 | 85.4 | 86.4 | 87.4 | 88.4 | 89.4 | 90.4 | 91.4 | 92.4 | 93.4 | 94.4 | 95.4 | 96.4 | 97.4 | 98.4 | 99.4 | 100.4 | | | | | | | | | | | | |
| 103 | 10.6 | 11.7 | 12.7 | 13.8 | 14.9 | 15.9 | 17.0 | 18.0 | 19.1 | 20.2 | 21.2 | 22.3 | 23.3 | 24.4 | 25.5 | 26.5 | 27.6 | 28.6 | 29.7 | 30.8 | 31.8 | 32.9 | 33.9 | 35.0 | 36.1 | 37.1 | 38.2 | 39.2 | 40.3 | 41.3 | 42.3 | 43.3 | 44.3 | 45.3 | 46.3 | 47.3 | 48.3 | 49.3 | 50.3 | 51.3 | 52.3 | 53.3 | 54.3 | 55.3 | 56.3 | 57.3 | 58.3 | 59.3 | 60.3 | 61.3 | 62.3 | 63.3 | 64.3 | 65.3 | 66.3 | 67.3 | 68.3 | 69.3 | 70.3 | 71.3 | 72.3 | 73.3 | 74.3 | 75.3 | 76.3 | 77.3 | 78.3 | 79.3 | 80.3 | 81.3 | 82.3 | 83.3 | 84.3 | 85.3 | 86.3 | 87.3 | 88.3 | 89.3 | 90.3 | 91.3 | 92.3 | 93.3 | 94.3 | 95.3 | 96.3 | 97.3 | 98.3 | 99.3 | 100.3 | | | | | | | | | | | | | |
| 104 | 10.8 | 11.9 | 13.0 | 14.1 | 15.1 | 16.2 | 17.3 | 18.4 | 19.5 | 20.6 | 21.6 | 22.7 | 23.8 | 24.9 | 26.0 | 27.0 | 28.1 | 29.2 | 30.3 | 31.4 | 32.4 | 33.5 | 34.6 | 35.7 | 36.8 | 37.9 | 38.9 | 40.0 | 41.1 | 42.1 | 43.2 | 44.2 | 45.2 | 46.2 | 47.2 | 48.2 | 49.2 | 50.2 | 51.2 | 52.2 | 53.2 | 54.2 | 55.2 | 56.2 | 57.2 | 58.2 | 59.2 | 60.2 | 61.2 | 62.2 | 63.2 | 64.2 | 65.2 | 66.2 | 67.2 | 68.2 | 69.2 | 70.2 | 71.2 | 72.2 | 73.2 | 74.2 | 75.2 | 76.2 | 77.2 | 78.2 | 79.2 | 80.2 | 81.2 | 82.2 | 83.2 | 84.2 | 85.2 | 86.2 | 87.2 | 88.2 | 89.2 | 90.2 | 91.2 | 92.2 | 93.2 | 94.2 | 95.2 | 96.2 | 97.2 | 98.2 | 99.2 | 100.2 | | | | | | | | | | | | | | |
| 105 | 11.0 | 12.1 | 13.2 | 14.3 | 15.4 | 16.5 | 17.6 | 18.7 | 19.8 | 20.9 | 22.1 | 23.2 | 24.3 | 25.4 | 26.5 | 27.6 | 28.7 | 29.8 | 30.9 | 32.0 | 33.1 | 34.2 | 35.3 | 36.4 | 37.5 | 38.6 | 39.7 | 40.8 | 41.9 | 43.0 | 44.1 | 45.2 | 46.3 | 47.4 | 48.5 | 49.6 | 50.7 | 51.8 | 52.9 | 54.0 | 55.1 | 56.2 | 57.3 | 58.4 | 59.5 | 60.6 | 61.7 | 62.8 | 63.9 | 65.0 | 66.1 | 67.2 | 68.3 | 69.4 | 70.5 | 71.6 | 72.7 | 73.8 | 74.9 | 76.0 | 77.1 | 78.2 | 79.3 | 80.4 | 81.5 | 82.6 | 83.7 | 84.8 | 85.9 | 87.0 | 88.1 | 89.2 | 90.3 | 91.4 | 92.5 | 93.6 | 94.7 | 95.8 | 96.9 | 98.0 | 99.1 | 100.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 106 | 11.2 | 12.4 | 13.5 | 14.6 | 15.7 | 16.8 | 18.0 | 19.1 | 20.2 | 21.3 | 22.5 | 23.6 | 24.7 | 25.8 | 27.0 | 28.1 | 29.2 | 30.3 | 31.5 | 32.6 | 33.7 | 34.8 | 35.9 | 37.1 | 38.2 | 39.3 | 40.4 | 41.5 | 42.6 | 43.7 | 44.8 | 45.9 | 47.0 | 48.1 | 49.2 | 50.3 | 51.4 | 52.5 | 53.6 | 54.7 | 55.8 | 56.9 | 58.0 | 59.1 | 60.2 | 61.3 | 62.4 | 63.5 | 64.6 | 65.7 | 66.8 | 67.9 | 69.0 | 70.1 | 71.2 | 72.3 | 73.4 | 74.5 | 75.6 | 76.7 | 77.8 | 78.9 | 80.0 | 81.1 | 82.2 | 83.3 | 84.4 | 85.5 | 86.6 | 87.7 | 88.8 | 89.9 | 91.0 | 92.1 | 93.2 | 94.3 | 95.4 | 96.5 | 97.6 | 98.7 | 99.8 | 100.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 107 | 11.4 | 12.6 | 13.7 | 14.9 | 16.0 | 17.2 | 18.3 | 19.5 | 20.6 | 21.8 | 22.9 | 24.0 | 25.2 | 26.3 | 27.5 | 28.6 | 29.8 | 30.9 | 32.1 | 33.2 | 34.3 | 35.4 | 36.5 | 37.6 | 38.7 | 39.8 | 40.9 | 42.0 | 43.1 | 44.2 | 45.3 | 46.4 | 47.5 | 48.6 | 49.7 | 50.8 | 51.9 | 53.0 | 54.1 | 55.2 | 56.3 | 57.4 | 58.5 | 59.6 | 60.7 | 61.8 | 62.9 | 64.0 | 65.1 | 66.2 | 67.3 | 68.4 | 69.5 | 70.6 | 71.7 | 72.8 | 73.9 | 75.0 | 76.1 | 77.2 | 78.3 | 79.4 | 80.5 | 81.6 | 82.7 | 83.8 | 84.9 | 86.0 | 87.1 | 88.2 | 89.3 | 90.4 | 91.5 | 92.6 | 93.7 | 94.8 | 95.9 | 97.0 | 98.1 | 99.2 | 100.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 108 | 11.7 | 12.8 | 14.0 | 15.2 | 16.3 | 17.5 | 18.7 | 19.8 | 21.0 | 22.2 | 23.3 | 24.5 | 25.7 | 26.8 | 28.0 | 29.2 | 30.3 | 31.5 | 32.7 | 33.8 | 35.0 | 36.2 | 37.3 | 38.5 | 39.6 | 40.8 | 42.0 | 43.2 | 44.4 | 45.6 | 46.8 | 48.0 | 49.2 | 50.4 | 51.6 | 52.8 | 54.0 | 55.2 | 56.4 | 57.6 | 58.8 | 60.0 | 61.2 | 62.4 | 63.6 | 64.8 | 66.0 | 67.2 | 68.4 | 69.6 | 70.8 | 72.0 | 73.2 | 74.4 | 75.6 | 76.8 | 78.0 | 79.2 | 80.4 | 81.6 | 82.8 | 84.0 | 85.2 | 86.4 | 87.6 | 88.8 | 90.0 | 91.2 | 92.4 | 93.6 | 94.8 | 96.0 | 97.2 | 98.4 | 99.6 | 100.8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 109 | 11.9 | 13.1 | 14.3 | 15.4 | 16.6 | 17.8 | 19.0 | 20.2 | 21.4 | 22.6 | 23.8 | 25.0 | 26.1 | 27.3 | 28.5 | 29.7 | 30.9 | 32.1 | 33.3 | 34.5 | 35.6 | 36.8 | 38.0 | 39.2 | 40.4 | 41.6 | 42.8 | 44.0 | 45.2 | 46.4 | 47.6 | 48.8 | 50.0 | 51.2 | 52.4 | 53.6 | 54.8 | 56.0 | 57.2 | 58.4 | 59.6 | 60.8 | 62.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| H | Body Mass Index (BMI) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | H | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|
| | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 148 | 21.9 | 24.1 | 26.3 | 28.5 | 30.7 | 32.9 | 35.0 | 37.2 | 39.4 | 41.6 | 43.8 | 46.0 | 48.2 | 50.4 | 52.6 | 54.8 | 57.0 | 59.1 | 61.3 | 63.5 | 65.7 | 67.9 | 70.1 | 72.3 | 74.5 | 76.7 | 78.9 | 81.0 | 83.2 | 85.4 | 87.6 | 89.8 | 92.0 | 94.2 | 96.4 | 98.6 | 100.8 | 103.0 | 105.2 | 107.4 | 109.6 | 111.8 | 114.0 | 116.2 | 118.4 | 120.6 | 122.8 | 125.0 | 127.2 | 129.4 | 131.6 | 133.8 | 136.0 | 138.2 | 140.4 | 142.6 | 144.8 | 147.0 | 149.2 | 151.4 | 153.6 | 155.8 | 158.0 | 160.2 | 162.4 | 164.6 | 166.8 | 169.0 | 171.2 | 173.4 | 175.6 | 177.8 | 180.0 | 182.2 | 184.4 | 186.6 | 188.8 | 191.0 | 193.2 | 195.4 | 197.6 | 199.8 | 202.0 | 204.2 | 206.4 | 208.6 | 210.8 | 213.0 | 215.2 | 217.4 | 219.6 | 221.8 | 224.0 | 226.2 | 228.4 | 230.6 | 232.8 | 235.0 | 237.2 | 239.4 | 241.6 | 243.8 | 246.0 | 248.2 | 250.4 | 252.6 | 254.8 | 257.0 | 259.2 | 261.4 | 263.6 | 265.8 | 268.0 | 270.2 | 272.4 | 274.6 | 276.8 | 279.0 | 281.2 | 283.4 | 285.6 | 287.8 | 290.0 | 292.2 | 294.4 | 296.6 | 298.8 | 301.0 | 303.2 | 305.4 | 307.6 | 309.8 | 312.0 | 314.2 | 316.4 | 318.6 | 320.8 | 323.0 | 325.2 | 327.4 | 329.6 | 331.8 | 334.0 | 336.2 | 338.4 | 340.6 | 342.8 | 345.0 | 347.2 | 349.4 | 351.6 | 353.8 | 356.0 | 358.2 | 360.4 | 362.6 | 364.8 | 367.0 | 369.2 | 371.4 | 373.6 | 375.8 | 378.0 | 380.2 | 382.4 | 384.6 | 386.8 | 389.0 | 391.2 | 393.4 | 395.6 | 397.8 | 400.0 | 402.2 | 404.4 | 406.6 | 408.8 | 411.0 | 413.2 | 415.4 | 417.6 | 419.8 | 422.0 | 424.2 | 426.4 | 428.6 | 430.8 | 433.0 | 435.2 | 437.4 | 439.6 | 441.8 | 444.0 | 446.2 | 448.4 | 450.6 | 452.8 | 455.0 | 457.2 | 459.4 | 461.6 | 463.8 | 466.0 | 468.2 | 470.4 | 472.6 | 474.8 | 477.0 | 479.2 | 481.4 | 483.6 | 485.8 | 488.0 | 490.2 | 492.4 | 494.6 | 496.8 | 499.0 | 501.2 | 503.4 | 505.6 | 507.8 | 510.0 | 512.2 | 514.4 | 516.6 | 518.8 | 521.0 | 523.2 | 525.4 | 527.6 | 529.8 | 532.0 | 534.2 | 536.4 | 538.6 | 540.8 | 543.0 | 545.2 | 547.4 | 549.6 | 551.8 | 554.0 | 556.2 | 558.4 | 560.6 | 562.8 | 565.0 | 567.2 | 569.4 | 571.6 | 573.8 | 576.0 | 578.2 | 580.4 | 582.6 | 584.8 | 587.0 | 589.2 | 591.4 | 593.6 | 595.8 | 598.0 | 600.2 | 602.4 | 604.6 | 606.8 | 609.0 | 611.2 | 613.4 | 615.6 | 617.8 | 620.0 | 622.2 | 624.4 | 626.6 | 628.8 | 631.0 | 633.2 | 635.4 | 637.6 | 639.8 | 642.0 | 644.2 | 646.4 | 648.6 | 650.8 | 653.0 | 655.2 | 657.4 | 659.6 | 661.8 | 664.0 | 666.2 | 668.4 | 670.6 | 672.8 | 675.0 | 677.2 | 679.4 | 681.6 | 683.8 | 686.0 | 688.2 | 690.4 | 692.6 | 694.8 | 697.0 | 699.2 | 701.4 | 703.6 | 705.8 | 708.0 | 710.2 | 712.4 | 714.6 | 716.8 | 719.0 | 721.2 | 723.4 | 725.6 | 727.8 | 730.0 | 732.2 | 734.4 | 736.6 | 738.8 | 741.0 | 743.2 | 745.4 | 747.6 | 749.8 | 752.0 | 754.2 | 756.4 | 758.6 | 760.8 | 763.0 | 765.2 | 767.4 | 769.6 | 771.8 | 774.0 | 776.2 | 778.4 | 780.6 | 782.8 | 785.0 | 787.2 | 789.4 | 791.6 | 793.8 | 796.0 | 798.2 | 800.4 | 802.6 | 804.8 | 807.0 | 809.2 | 811.4 | 813.6 | 815.8 | 818.0 | 820.2 | 822.4 | 824.6 | 826.8 | 829.0 | 831.2 | 833.4 | 835.6 | 837.8 | 840.0 | 842.2 | 844.4 | 846.6 | 848.8 | 851.0 | 853.2 | 855.4 | 857.6 | 859.8 | 862.0 | 864.2 | 866.4 | 868.6 | 870.8 | 873.0 | 875.2 | 877.4 | 879.6 | 881.8 | 884.0 | 886.2 | 888.4 | 890.6 | 892.8 | 895.0 | 897.2 | 899.4 | 901.6 | 903.8 | 906.0 | 908.2 | 910.4 | 912.6 | 914.8 | 917.0 | 919.2 | 921.4 | 923.6 | 925.8 | 928.0 | 930.2 | 932.4 | 934.6 | 936.8 | 939.0 | 941.2 | 943.4 | 945.6 | 947.8 | 950.0 | 952.2 | 954.4 | 956.6 | 958.8 | 961.0 | 963.2 | 965.4 | 967.6 | 969.8 | 972.0 | 974.2 | 976.4 | 978.6 | 980.8 | 983.0 | 985.2 | 987.4 | 989.6 | 991.8 | 994.0 | 996.2 | 998.4 | 1000.6 | 1002.8 | 1005.0 | 1007.2 | 1009.4 | 1011.6 | 1013.8 | 1016.0 | 1018.2 | 1020.4 | 1022.6 | 1024.8 | 1027.0 | 1029.2 | 1031.4 | 1033.6 | 1035.8 | 1038.0 | 1040.2 | 1042.4 | 1044.6 | 1046.8 | 1049.0 | 1051.2 | 1053.4 | 1055.6 | 1057.8 | 1060.0 | 1062.2 | 1064.4 | 1066.6 | 1068.8 | 1071.0 | 1073.2 | 1075.4 | 1077.6 | 1079.8 | 1082.0 | 1084.2 | 1086.4 | 1088.6 | 1090.8 | 1093.0 | 1095.2 | 1097.4 | 1099.6 | 1101.8 | 1104.0 | 1106.2 | 1108.4 | 1110.6 | 1112.8 | 1115.0 | 1117.2 | 1119.4 | 1121.6 | 1123.8 | 1126.0 | 1128.2 | 1130.4 | 1132.6 | 1134.8 | 1137.0 | 1139.2 | 1141.4 | 1143.6 | 1145.8 | 1148.0 | 1150.2 | 1152.4 | 1154.6 | 1156.8 | 1159.0 | 1161.2 | 1163.4 | 1165.6 | 1167.8 | 1170.0 | 1172.2 | 1174.4 | 1176.6 | 1178.8 | 1181.0 | 1183.2 | 1185.4 | 1187.6 | 1189.8 | 1192.0 | 1194.2 | 1196.4 | 1198.6 | 1200.8 | 1203.0 | 1205.2 | 1207.4 | 1209.6 | 1211.8 | 1214.0 | 1216.2 | 1218.4 | 1220.6 | 1222.8 | 1225.0 | 1227.2 | 1229.4 | 1231.6 | 1233.8 | 1236.0 | 1238.2 | 1240.4 | 1242.6 | 1244.8 | 1247.0 | 1249.2 | 1251.4 | 1253.6 | 1255.8 | 1258.0 | 1260.2 | 1262.4 | 1264.6 | 1266.8 | 1269.0 | 1271.2 | 1273.4 | 1275.6 | 1277.8 | 1280.0 | 1282.2 | 1284.4 | 1286.6 | 1288.8 | 1291.0 | 1293.2 | 1295.4 | 1297.6 | 1299.8 | 1302.0 | 1304.2 | 1306.4 | 1308.6 | 1310.8 | 1313.0 | 1315.2 | 1317.4 | 1319.6 | 1321.8 | 1324.0 | 1326.2 | 1328.4 | 1330.6 | 1332.8 | 1335.0 | 1337.2 | 1339.4 | 1341.6 | 1343.8 | 1346.0 | 1348.2 | 1350.4 | 1352.6 | 1354.8 | 1357.0 | 1359.2 | 1361.4 | 1363.6 | 1365.8 | 1368.0 | 1370.2 | 1372.4 | 1374.6 | 1376.8 | 1379.0 | 1381.2 | 1383.4 | 1385.6 | 1387.8 | 1390.0 | 1392.2 | 1394.4 | 1396.6 | 1398.8 | 1401.0 | 1403.2 | 1405.4 | 1407.6 | 1409.8 | 1412.0 | 1414.2 | 1416.4 | 1418.6 | 1420.8 | 1423.0 | 1425.2 | 1427.4 | 1429.6 | 1431.8 | 1434.0 | 1436.2 | 1438.4 | 1440.6 | 1442.8 | 1445.0 | 1447.2 | 1449.4 | 1451.6 | 1453.8 | 1456.0 | 1458.2 | 1460.4 | 1462.6 | 1464.8 | 1467.0 | 1469.2 | 1471.4 | 1473.6 | 1475.8 | 1478.0 | 1480.2 | 1482.4 | 1484.6 | 1486.8 | 1489.0 | 1491.2 | 1493.4 | 1495.6 | 1497.8 | 1500.0 | 1502.2 | 1504.4 | 1506.6 | 1508.8 | 1511.0 | 1513.2 | 1515.4 | 1517.6 | 1519.8 | 1522.0 | 1524.2 | 1526.4 | 1528.6 | 1530.8 | 1533.0 | 1535.2 | 1537.4 | 1539.6 | 1541.8 | 1544.0 | 1546.2 | 1548.4 | 1550.6 | 1552.8 | 1555.0 | 1557.2 | 1559.4 | 1561.6 | 1563.8 | 1566.0 | 1568.2 | 1570.4 | 1572.6 | 1574.8 | 1577.0 | 1579.2 | 1581.4 | 1583.6 | 1585.8 | 1588.0 | 1590.2 | 1592.4 | 1594.6 | 1596.8 | 1599.0 | 1601.2 | 1603.4 | 1605.6 | 1607.8 | 1610.0 | 1612.2 | 1614.4 | 1616.6 | 1618.8 | 1621.0 | 1623.2 | 1625.4 | 1627.6 | 1629.8 | 1632.0 | 1634.2 | 1636.4 | 1638.6 | 1640.8 | 1643.0 | 1645.2 | 1647.4 | 1649.6 | 1651.8 | 1654.0 | 1656.2 | 1658.4 | 1660.6 | 1662.8 | 1665.0 | 1667.2 | 1669.4 | 1671.6 | 1673.8 | 1676.0 | 1678.2 | 1680.4 | 1682.6 | 1684.8 | 1687.0 | 1689.2 | 1691.4 | 1693.6 | 1695.8 | 1698.0 | 1700.2 | 1702.4 | 1704.6 | 1706.8 | 1709.0 | 1711.2 | 1713.4 | 1715.6 | 1717.8 | 1720.0 | 1722.2 | 1724.4 | 1726.6 | 1728.8 | 1731.0 | 1733.2 | 1735.4 | 1737.6 | 1739.8 | 1742.0 | 1744.2 | 1746.4 | 1748.6 | 1750.8 | 1753.0 | 1755.2 | 1757.4 | 1759.6 | 1761.8 | 1764.0 | 1766.2 | 1768.4 | 1770.6 | 1772.8 | 1775.0 | 1777.2 | 1779.4 | 1781.6 | 1783.8 | 1786.0 | 1788.2 | 1790.4 | 1792.6 | 1794.8 | 1797.0 | 1799.2 | 1801.4 | 1803.6 | 1805.8 | 1808.0 | 1810.2 | 1812.4 | 1814.6 | 1816.8 | 1819.0 | 1821.2 | 1823.4 | 1825.6 | 1827.8 | 1830.0 | 1832.2 | 1834.4 | 1836.6 | 1838.8 | 1841.0 | 1843.2 | 1845.4 | 1847.6 | 1849.8 | 1852.0 | 1854.2 | 1856.4 | 1858.6 | 1860.8 | 1863.0 | 1865.2 | 1867.4 | 1869.6 | 1871.8 | 1874.0 | 1876.2 | 1878.4 | 1880.6 | 1882.8 | 1885.0 | 1887.2 | 1889.4 | 1891.6 | 1893.8 | 1896.0 | 1898.2 | 1900.4 | 1902.6 | 1904.8 | 1907.0 | 1909.2 | 1911.4 | 1913.6 | 1915.8 | 1918.0 | 1920.2 | 1922.4 | 1924.6 | 1926.8 | 1929.0 | 1931.2 | 1933.4 | 1935.6 | 1937.8 | 1940.0 | 1942.2 | 1944.4 | 1946.6 | 1948.8 | 1951.0 | 1953.2 | 1955.4 | 1957.6 | 1959.8 | 1962.0 | 1964.2 | 1966.4 | 1968.6 | 1970.8 | 1973.0 | 1975.2 | 1977.4 | 1979.6 | 1981.8 | 1984.0 | 1986.2 | 1988.4 | 1990.6 | 1992.8 | 1995.0 | 1997.2 | 1999.4 | 2001.6 | 2003.8 | 2006.0 | 2008.2 | 2010.4 | 2012.6 | 2014.8 | 2017.0 | 2019.2 | 2021.4 | 2023.6 | 2025.8 | 2028.0 | 2030.2 | 2032.4 | 2034.6 | 2036.8 | 2039.0 | 2041.2 | 2043.4 | 2045.6 | 2047.8 | 2050.0 | 2052.2 | 2054.4 | 2056.6 | 2058.8 | 2061.0 | 2063.2 | 2065.4 | 2067.6 | 2069.8 | 2072.0 | 2074.2 | 2076.4 | 2078.6 | 2080.8 | 2083.0 | 2085.2 | 2087.4 | 2089.6 | 2091.8 | 2094.0 | 2096.2 | 2098.4 | 2100.6 | 2102.8 | 2105.0 | 2107.2 | 2109.4 | 2111.6 | 2113.8 | 2116.0 | 2118.2 | 2120.4 | 2122.6 | 2124.8 | 2127.0 | 2129.2 | 2131.4 | 2133.6 | 2135.8 | 2138.0 | 2140.2 | 2142.4 | 2144.6 | 2146.8 | 2149.0 | 2151.2 | 2153.4 | 2155.6 | 2157.8 | 2160.0 | 2162.2 | 2164.4 | 2166.6 | 2168.8 | 2171.0 | 2173.2 | 2175.4 | 2177.6 | 2179.8 | 2182.0 | 2184.2 | 2186.4 | 2188.6 | 2190.8 | 2193.0 | 2195.2 | 2197.4 | 2199.6 | 2201.8 | 2204.0 | 2206.2 | 2208.4 | 2210.6 | 2212.8 | 2215.0 | 2217.2 | 2219.4 | 2221.6 | 2223.8 | 2226.0 | 2228.2 | 2230.4 | 2232.6 | 2234.8 | 2237.0 | 2239.2 | 2241.4 | 2243.6 | 2245.8 | 2248.0 | 2250.2 | 2252.4 | 2254.6 | 2256.8 | 2259.0 | 2261.2 | 2263.4 | 2265.6 | 2267.8 | 2270.0 | 2272.2 | 2274.4 | 2276.6 | 2278.8 | 2281.0 | 2283.2 | 2285.4 | 2287.6 | 2289.8 | 2292.0 | 2294.2 | 2296.4 | 2298.6 | 2300.8 | 2303.0 | 2305.2 | 2307.4 | 2309.6 | 2311.8 | 2314.0 | 2316.2 | 2318.4 | 2320.6 | 2322.8 | 2325.0 | 2327.2 | 2329.4 | 2331.6 | 2333.8 | 2336.0 | 2338.2 | 2340.4 | 2342.6 | 2344.8 | 2347.0 | 2349.2 | 2351.4 | 2353.6 | 2355.8 | 2358.0 | 2360.2 | 2362.4 | 2364.6 | 2366.8 | 2369.0 | 2371.2 | 2373.4 | 2375.6 | 2377.8 | 2380.0 | 2382.2 | 2384.4 | 2386.6 | 2388.8 | 2391.0 | 2393.2 | 2395.4 | 2397.6 | 2399.8 | 2402.0 | 2404.2 | 2406.4 | 2408.6 | 2410.8 | 2413.0 | 2415.2 | 2417.4 | 2419.6 | 2421.8 | 2424.0 | 2426.2 | 2428.4 | 2430.6 | 2432.8 | 2435.0 | 2437.2 | 2439.4 | 2441.6 | 2443.8 | 2446.0 | 2448.2 | 2450.4 | 2452.6 | 2454.8 | 2457.0 | 2459.2 | 2461.4 | 2463.6 | 2465.8 | 2468.0 | 2470.2 | 2472.4 | 2474.6 | 2476.8 | 2479.0 | 2481.2 | 2483.4 | 2485.6 | 2487.8 | 2490.0 | 2492.2 | 2494.4 | 2496.6 | 2498.8 | 2501.0 | 2503.2 | 2505.4 | 2507.6 | 2509.8 | 2512.0 | 2514.2 | 2516.4 | 2518.6 | 2520.8 | 2523.0 | 2525.2 | 2527.4 | 2529.6 | 25 |

bibliografía

- Cuidando al bebé. Guía para el equipo de salud y para la familia. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Febrero de 2005. 2º edición
- Curso de Capacitación sobre la Evaluación del Crecimiento del Niño. Versión 1 Noviembre 2006. Ginebra, OMS, 2006.
- Declaración Final del Foro Mundial sobre Soberanía Alimentaria: Por el derecho de los pueblos a producir, a alimentarse y a ejercer su soberanía alimentaria. Coordinadora Latinoamericana de Organizaciones Campesinas (CLOC). La Habana, Cuba, 2001.
- Estudio Multicéntrico del Patrón de Crecimiento de la OMS Foods and Bull. Vol. 25, N1, S3-S4, 2004
- Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. 1º edición. Ministerio de Salud de la Nación. 2009
- Guías Alimentarias para la población Argentina <http://www.msal.gov.ar/html/Site/promin/UCMISALUD/publicaciones/pdf/con-lac-mat.pdf>
- OMS, BASICS, UNICEF (2004). Acciones Esenciales en Nutrición. Guía para los Gerentes de Salud. 273 páginas.
- OMS/UNICEF (2010). Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 2: Measurement. Food and Nutrition Technical Assistance II Project (FANTA-2). World Health Organization. Geneva, Switzerland, 2010.
- OPS/OMS/UNICEF. Prácticas familiares clave para el crecimiento y desarrollo infantil saludable. Serie I FCH/CA 62(3). Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-pc.pdf>.
- Hill Z, Kirkwood B, Edmond K (2005). Prácticas familiares y comunitarias que promueven la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño. Evidencia de las Intervenciones. OPS, editor. Washington, D.C 2005. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-evidencias.pdf>.
- Patrones de Crecimiento Infantil. www.who.int/childgrowth/es/index.html
- Promoción de la lactancia materna. <http://www.msal.gov.ar/html/Site/promin/UCMISALUD/publicaciones/pdf/con-lac-mat.pdf>
- Guías alimentarias para la población infantil. Consideraciones para los equipos de salud. Febrero 2010. Ministerio de Salud de la Nación.
- Manual metodológico de capacitación del equipo de salud en crecimiento y nutrición de madres y niños. Ministerio de Salud y Acción social. Secretaria de Salud Comunitaria. Dirección Nacional de Atención Médica. República Argentina. 1994.

- Manual de normas de nutrición. Dirección general de programas de salud. Dirección de programas comunitarios. Programa de Nutrición. 1997.
- Módulo medidas antropométricas, registro y estandarización. Instituto Nacional de Salud. Centro nacional de alimentación y nutrición. Lima – Perú. 1998.
- La medición de la talla y el peso. Guía para el personal de la Salud del Primer Nivel de Atención. Centro Nacional de alimentación y nutrición. Lima – Perú. 2004.