

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

CATEDRÁTICO:

DR. GERARDO CANCINO GORDILLO

PRESENTA:

VANESSA ESTEFANÍA VÁZQUEZ CALVO

TRABAJO:

RESUMEN

GRADO Y GRUPO:

3 ° B

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020

PRINCIPALES MEDIDAS ANTROPOMETRICAS, COMO SE TOMAN Y LAS HERRAMIENTAS INDISPENSABLES PARA REALIZAR LA VALORACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LAS ETAPAS DE LACTANCIA, PREESCOLAR Y ESCOLAR.

LACTANCIA

El peso corporal valora la masa del organismo y es el resultado de los cambios producidos en sus diversos componentes: la masa magra o muscular, la masa grasa o adiposa, la masa esquelética, la masa visceral y el agua corporal total. Para su evaluación es necesario considerar edad, sexo y un estándar de referencia.

Principales medidas antropométricas:

1. **Perímetro cefálico:** Es un indicador del desarrollo neurológico a partir de la evaluación indirecta de masa cerebral.
2. **Peso:** Es un reflejo de la masa corporal total de un individuo (tejido magro, tejido graso y fluidos intra y extracelulares), y es de suma importancia para monitorear el crecimiento de los niños, reflejando el balance energético.
3. **Estatura o longitud:** Es un indicador del tamaño corporal y de la longitud de los huesos, tiene la ventaja sobre el peso de que no se ve alterado por el estado hídrico del paciente y los cambios a largo plazo reflejan el estado de nutrición crónico.
4. **Perímetro del tórax:** Se utiliza para monitorear la acreción de tejido adiposo en los lactantes. La OMS recomienda utilizar este indicador como punto de corte para clasificar el riesgo de morbi-mortalidad del recién nacido cuando el peso al nacer no está disponible.

Forma adecuada en tomar las medidas:

1.- Técnica para pesar con balanza de palanca o pediátrica:

- a) Asegúrese que la balanza se encuentre en una superficie lisa, horizontal y plana.
- b) Tapar la balanza con el pañal del bebé, colocando las pesas móviles en cero y moviendo el tornillo hasta que se encuentre en posición de equilibrio (calibrada).
- c) Pedir a la madre que colabore quitando toda la ropa al niño. Si la madre no desea desnudarlo o la temperatura es muy baja, tendrá que pesar al niño con ropa ligera (camisita y calzón o pañal delgado) y registre el dato en las observaciones.

d) Coloque al niño en el centro del platillo, cuidando que no queden partes del cuerpo fuera, ni esté apoyado en alguna otra parte. Mientras permanece sentado o acostado, la madre o acompañante deberá estar cerca para tranquilizarlo.

e) Lea el peso en voz alta y anótelos en el registro.



2.-Técnica para pesar con Balanza de resorte, tipo reloj:

a) Cuelgue la balanza en un lugar seguro y resistente; puede ser una viga o la rama fuerte de un árbol.

b) Hale con fuerza el gancho inferior de la balanza, hasta obtener el peso máximo para verificar que no se vaya a caer y para tensar el resorte.

c) Ponga el cuerpo de la balanza a la altura de los ojos del técnico antropométrico. d) Use cuneta o calzoneta dependiendo de la edad y condición física del niño.

e) Coloque los tirantes de la cuneta o calzoneta en el gancho inferior de la balanza. f) Gradúe "0" (cero) con el tornillo calibrador (tasar con la cuneta o calzoneta).

g) Pida a la madre que le quite la ropa al niño y lo coloque en la cuneta o calzoneta. Cuando use la calzoneta, los tirantes deben pasar delante de los hombros y detrás de la cabeza del niño. Asegúrese que los pies del niño no toquen el piso.

h) Colóquese exactamente frente a la balanza esperando que la manecilla se detenga para leer el peso. Si se detuvo entre dos líneas, anote el peso que está al inmediato inferior. Si el niño está inquieto y la manecilla continúa moviéndose, espere unos segundos a que se tranquilice.

i) Lea el peso, anótelo y luego baje al niño de la balanza.



3.-Técnica de la medición de la talla de un lactante:

1. Coloque al niño con la cabeza y lo pies descubiertos sobre la escala de medición, en decúbito dorsal.
2. Coloque la cabeza sobre el borde vertical.
3. Estire al niño. Debe estar horizontal y no debe tener flexionada las rodillas, las caderas ni el cuello.
4. Desplace el extremo del pedal de la escala hasta que toque la planta de los pies
5. Lea la longitud
6. Registre el resultado



4.- Técnica para la medición de perímetro cefálico:

1. Colocar la cinta métrica a lo largo de la cabeza del niño (modelo) utilizando el diámetro mayor e iniciando por el lado lateral.
2. Pase la cinta exactamente sobre la región supraciliar pasando por arriba de las orejas y la parte más prominente del occipucio
3. Lea el dato obtenido.
4. Registre el resultado.



Técnica adecuada para la medición del perímetro del tórax:

Se utiliza una cinta de teflón con los extremos superpuestos y con precisión de 1 mm. La cinta debe ser colocada justo donde se ubican los botones mamarios del recién nacido y debe quedar en plano perpendicular al tronco del cuerpo. Durante la medición, el paciente debe de estar erecto y con los brazos a los costados. La lectura de la medición debe realizarse en la parte frontal del pecho al final del evento espiratorio y no se debe de ejercer presión sobre la piel; la cinta únicamente debe de estar en el contorno del pecho.

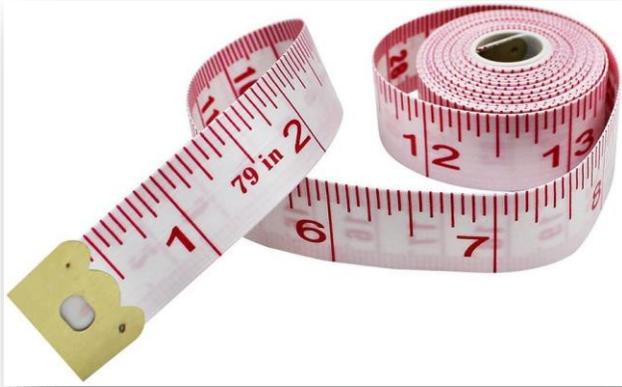


Herramientas indispensables para realizar la valoración:

1. En la báscula de platillo se pesa al niño acostado, si no se sienta todavía, de lo contrario sentarlo dentro del platillo. Es útil para pesar a niños menores de dos años.
2. Balanza de palanca o pediátrica: Sirve para pesar lactantes (menores de 2 años) y niños mayores que pesan menos de 15 kg. Tiene graduaciones cada 10 ó 20 grs. en onzas.
3. Balanza de resorte, tipo reloj: Está recomendada para pesar niños menores de 5 años; pesa hasta 25 Kg., es fácilmente transportable y muy útil en trabajo de campo. - Tiene graduaciones cada 100 g. - Necesita ajustarse cada vez que se usa, es decir ponerla en "0".
4. Para medir la talla La talla o longitud se refiere al dato que se obtiene cuando se mide a un niño menor de 2 años en decúbito dorsal, la estatura se mide en posición de pie. El instrumento para medir la talla se conoce con el nombre de tallímetro o infantómetro, con el cual se deben medir a los menores de dos años con el objetivo de corregir la lordosis fisiológica de esa edad; puede ser de madera, metal o fibra de vidrio, con una pieza fija donde se apoye la cabeza del niño y una móvil que se ajuste a la planta de los pies.



5. Cinta métrica flexible pero no elástica.



PREESCOLAR

Se denomina etapa preescolar la que va de los dos a los cinco años y 11 meses de edad. También se la ha llamado segunda infancia. Se caracteriza por una desaceleración en la velocidad del crecimiento que particularizó a la etapa de lactante. Aumenta 6 cm por año.

Principales medidas antropométricas:

1. **Peso:** Como regla práctica se puede decir que el aumento de peso entre los 2 y los 6 años es de 2 kilos por año y que puede considerarse como normal y satisfactorio, un aumento entre 160 y 200 gramos por mes.
2. **Estatura o talla:** A los 2 años de edad, el preescolar tiene una talla media de 84 cm para los varones y 83 cm para las niñas y a los 6 alcanzan 115 cm. En general puede decirse que en los años preescolares, el aumento de talla es de 6 a 8 cm por año.
3. **La circunferencia cefálica:** aumenta durante el período pre-escolar entre 0,25 y 0,5 cm por año y llega a medir, aproximadamente, 49,5 cm a los 3 años y 51 a los 6 años.
4. **Perímetro del brazo.**

Forma adecuada en tomar las medidas:

1. Técnica para pesar en báscula electrónica

- 1) Encender la balanza cubriendo con las manos las pilas solares por menos de un segundo; la balanza no encenderá si las pilas son cubiertas por más tiempo. La pantalla mostrará primero "188.88" y luego "0.0". El "0.0" indica que la balanza está lista.
- 2) Pedir a la persona que suba al centro de la balanza y que permanezca quieta y erguida.
- 3) Asegurar que las pilas solares no estén cubiertas.
- 4) Esperar unos segundos hasta que los números que aparecen en la pantalla estén fijos y no cambien durante el período de estabilización de los números, evite tocar la balanza.
- 5) Colocarse frente a la pantalla, verla en su totalidad para leer los números en forma correcta.
- 6) Leer el peso en voz alta y anotarla.

2. Técnica para la talla:

- 1) La estatura se mide con la persona de pie y sin zapatos ni adornos en la cabeza que dificulten o modifiquen la medición.
- 2) Mantén la cabeza de la persona firme y con la vista al frente en un punto fijo. Solicita que contraiga los glúteos, y estando frente a él coloca ambas manos en el borde inferior del maxilar inferior del explorado, ejerciendo una mínima tracción hacia arriba, como si desearas estirarle el cuello.
- 3) Vigila que el sujeto no se ponga de puntillas colocando su mano en las rodillas, las piernas rectas, talones juntos y puntas separadas, procurando que los pies formen un ángulo de 45°.
- 4) Desliza la escuadra del estadímetro de arriba hacia abajo hasta topar con la cabeza del sujeto, presionando suavemente contra la cabeza para comprimir el cabello.
- 5) Verifica nuevamente que la posición del sujeto sea la adecuada.

3.- Técnica para medir la circunferencia del brazo:

El niño deberá tener el brazo flexionado en un ángulo de 90° y con la palma hacia arriba. La longitud se determinará colocando la cinta métrica (de fibra de vidrio) en el vértice superior del acromion del omoplato hasta el olécranon del cúbito (y la cabeza del radio), marcar el punto medio de la distancia obtenida, sitio donde la medición se tomará con el brazo extendido, de manera horizontal y sin ejercer presión.

4.- Técnica para medir la circunferencia cefálica: Se rodea la cabeza con una cinta métrica tomando como puntos de referencia el occipucio y la glabella, manteniendo la cinta tensa para comprimir el cabello sobre el cráneo.

Herramientas indispensables para realizar la valoración:

- Báscula electrónica

- Báscula con estadímetro
- Cinta métrica
- Plicometro
- Lápiz
- Hojas
- Formatos

ESCOLAR

Definición: Se considera la edad escolar la que va desde los seis años hasta el inicio de la adolescencia, alrededor de los 10 años en las niñas y de los 12 en los niños.

Principales medidas antropométricas:

1.-Panículos adiposos: grasa subcutánea.

2.- Peso: El promedio de aumento de peso durante la edad escolar es de 3,0 kilos por año. El aumento de peso durante la época escolar, es de 2 kilos por año, hasta la edad de los 10 años en la que asume un crecimiento más rápido, especialmente en el sexo femenino.

3.- Talla: Durante la edad escolar, la talla aumenta un promedio de 6 cm por año.

4.- perímetro cefálico y cráneo: Este es mucho más lento durante la edad escolar, pues pasa de unos 51 cm a los 5 años a 53 a 54 cms, a los doce años. Al finalizar este período el cerebro ha alcanzado virtualmente las proporciones del adulto. El crecimiento de la corteza cerebral se relaciona estrechamente con el desarrollo de la función intelectual. Los senos paranasales tienen un rápido desarrollo con el crecimiento de la cara en altura y anchura. Entre los 7 y 8 años los senos frontales han penetrado y ascendido hasta un punto por encima de los rebordes supraorbitales.

5.- Circunferencia del brazo.

Forma adecuada en tomar las medidas:

1. Técnica adecuada para medir los panículos adiposos:

1. Sujetar el pliegue cutáneo con los dedos índice y pulgar: pellizco moderado.

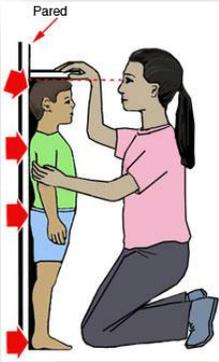
2. Colocar el plicómetro de forma perpendicular a la cresta del pliegue.
3. Las ramas del plicómetro se colocan de 1 a 2 cm en forma distal al pellizco. Realizar la lectura después de 2 o 3 segundos de que las ramas del plicómetro ejerzan libremente la presión sobre el pliegue.
4. La lectura se realiza en milímetros.
5. Retirar el plicómetro abriendo las ramas y posteriormente los dedos.

2. Técnica para medir con báscula electrónica:

- 1) Encender la balanza cubriendo con las manos las pilas solares por menos de un segundo; la balanza no encenderá si las pilas son cubiertas por más tiempo. La pantalla mostrará primero "188.88" y luego "0.0". El "0.0" indica que la balanza está lista.
- 2) Pedir a la persona que suba al centro de la balanza y que permanezca quieta y erguida.
- 3) Asegurar que las pilas solares no estén cubiertas.
- 4) Esperar unos segundos hasta que los números que aparecen en la pantalla estén fijos y no cambien durante el período de estabilización de los números, evite tocar la balanza.
- 5) Colocarse frente a la pantalla, verla en su totalidad para leer los números en forma correcta.
- 6) Leer el peso en voz alta y anotarla.

3. Técnica adecuada para medir la talla:

Distancia del vértice (punto más elevado de la cabeza) al suelo. El sujeto descalzo, de pie con los talones unidos, piernas rectas, columna en extensión, hombros relajados, deberá estar pegado a la superficie vertical en la que se sitúa el estadímetro. La cabeza en plano de Francfort (el canto externo del ojo debe estar al mismo nivel que la implantación superior del pabellón auricular) y el medidor bajará la barra móvil a la misma, en tanto, la medición se realizará con una tracción gentil pero firme de la cabeza hacia arriba alcanzando así la máxima extensión fisiológica.



4. Técnica para medir el perímetro cefálico: Se rodea la cabeza con una cinta métrica tomando como puntos de referencia el occipucio y la glabella, manteniendo la cinta tensa para comprimir el cabello sobre el cráneo.



5. Técnica para medir la circunferencia del brazo. El niño deberá tener el brazo flexionado en un ángulo de 90º y con la palma hacia arriba. La longitud se determinará colocando la cinta métrica (de fibra de vidrio) en el vértice superior del acromion del omoplato hasta el olécranon del cúbito (y la cabeza del radio), marcar el punto medio de la distancia obtenida, sitio donde la medición se tomará con el brazo extendido, de manera horizontal y sin ejercer presión.



Herramientas indispensables para realizar la valoración:

I. Plicometro



- #### II. Báscula electrónica: Sirve para pesar tanto niños como adultos, hasta un peso de 120 kg. Tiene semejanza con una balanza de baño, con pantalla digital; es muy exacta.



III. Estadímetro



IV. Cinta métrica

**COMPENDIO DE LAS CURVAS Y GRAFICAS PARA REALIZAR LA
VALORACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO
SANO**

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.

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 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.

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.

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.

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. Indicadores a utilizar según la edad del niño/a y a partir. Del siguiente criterio:

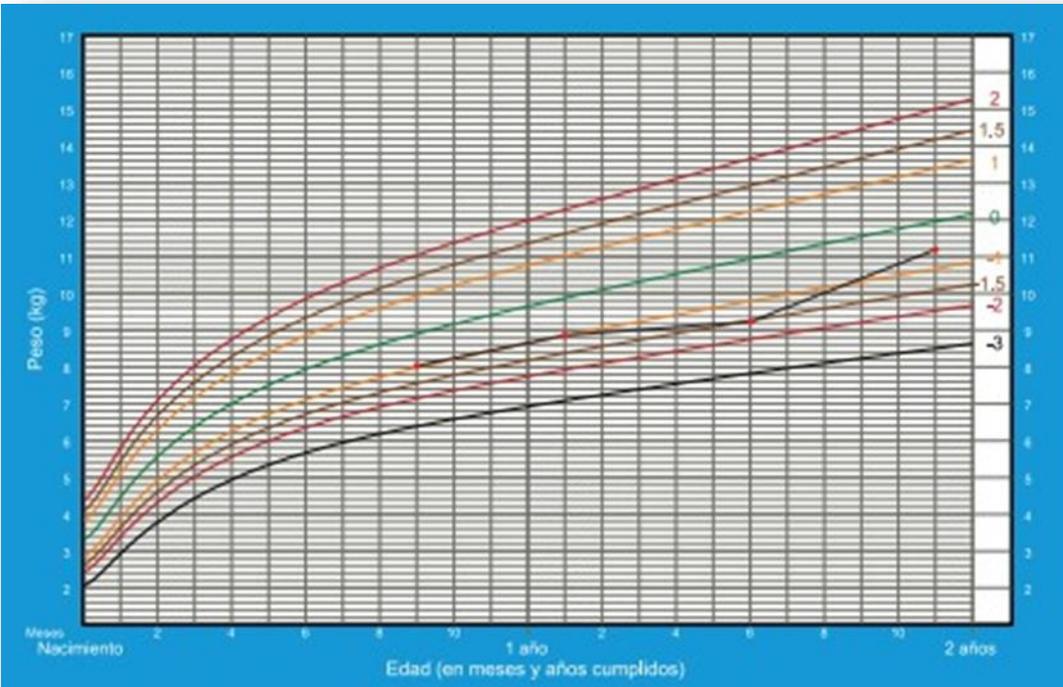
Niños menores de 2 años:

- ✓ P/E
- ✓ T/E
- ✓ P/C

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

- ✓ P/E
- ✓ T/E
- ✓ IMC/Edad

Puntuación z (0 a 2 años)



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

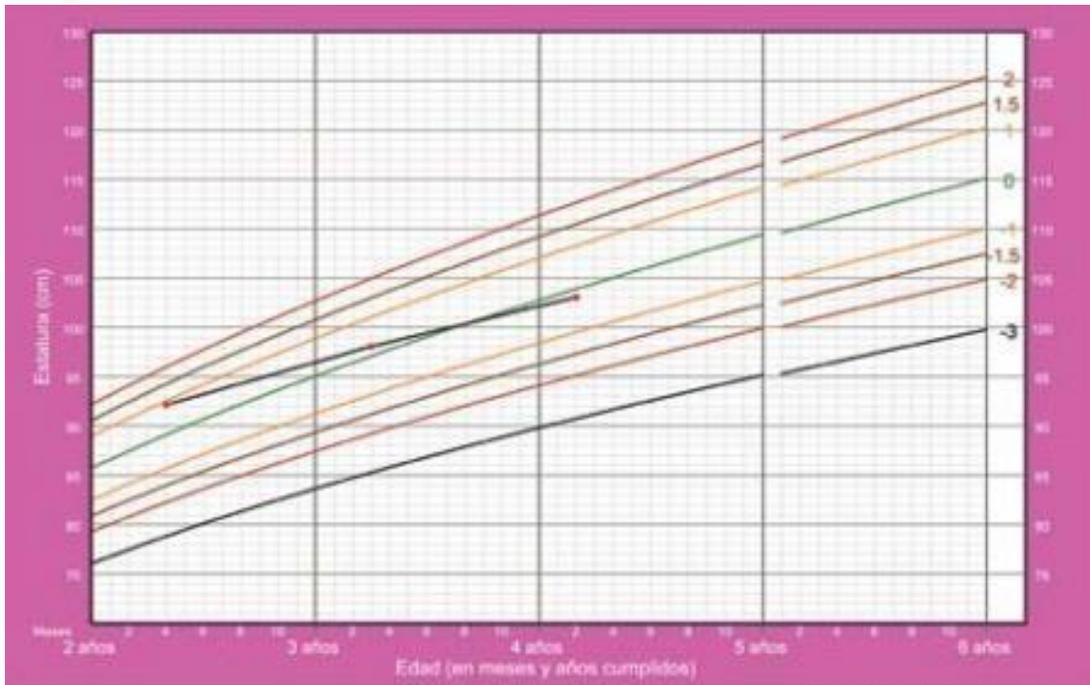
La ubicación por debajo o igual al z-2 o por encima o igual al z-2 puede representar un problema, por ello debe derivar a todos los niños/as en esos rangos para que puedan ser diagnosticados medicamente.

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 lo debe ser menor de la obtenida en la visita anterior.

Puntuación z (2 a 6 años)



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.

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: $IMC =$

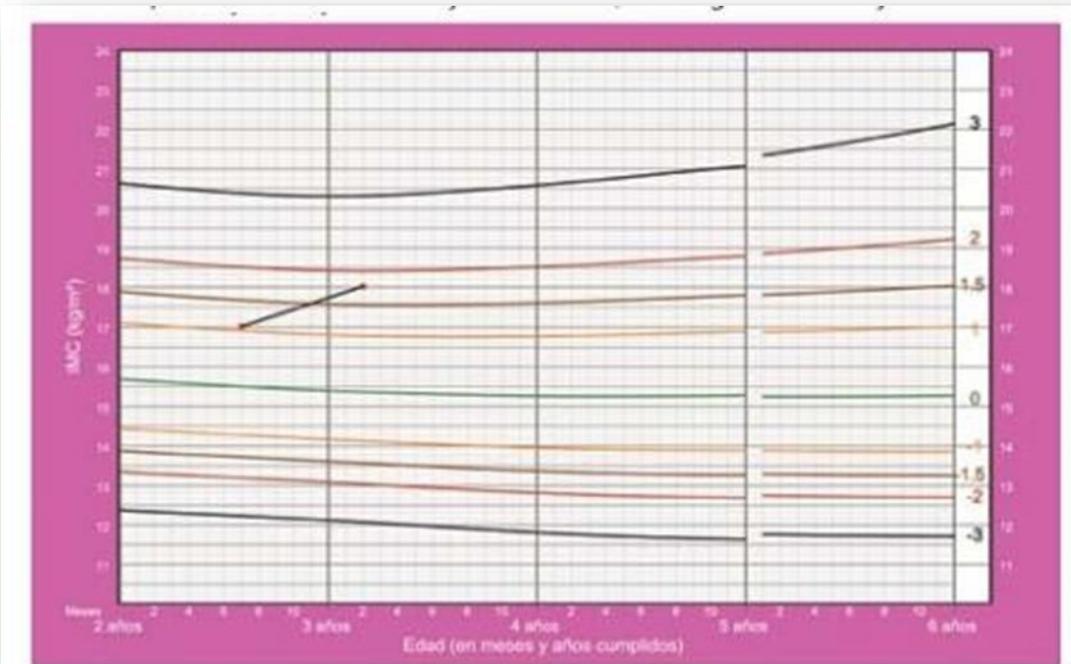
peso/talla² o bien $IMC = \text{Peso} / \text{talla} / \text{talla}$ Se puede reemplazar el cálculo matemático del IMC por LA TABLA DE IMC, que se basa en los siguientes pasos:

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 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 (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.



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

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.

Determinación del índice de masa corporal (imc)

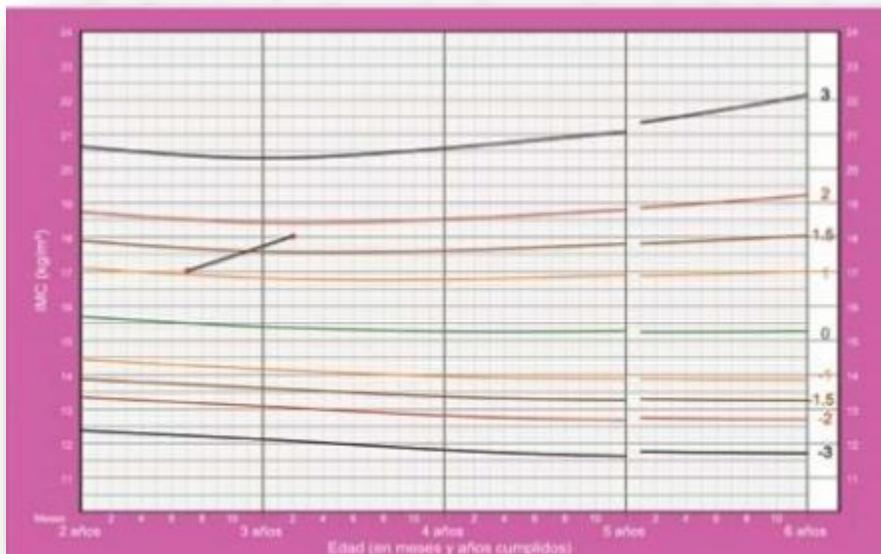
IMC es un indicador que relaciona el peso de la persona con su talla/longitud, útil para evaluar la nutrición y el estado de salud; se calcula con la fórmula matemática de la siguiente forma:

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

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

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

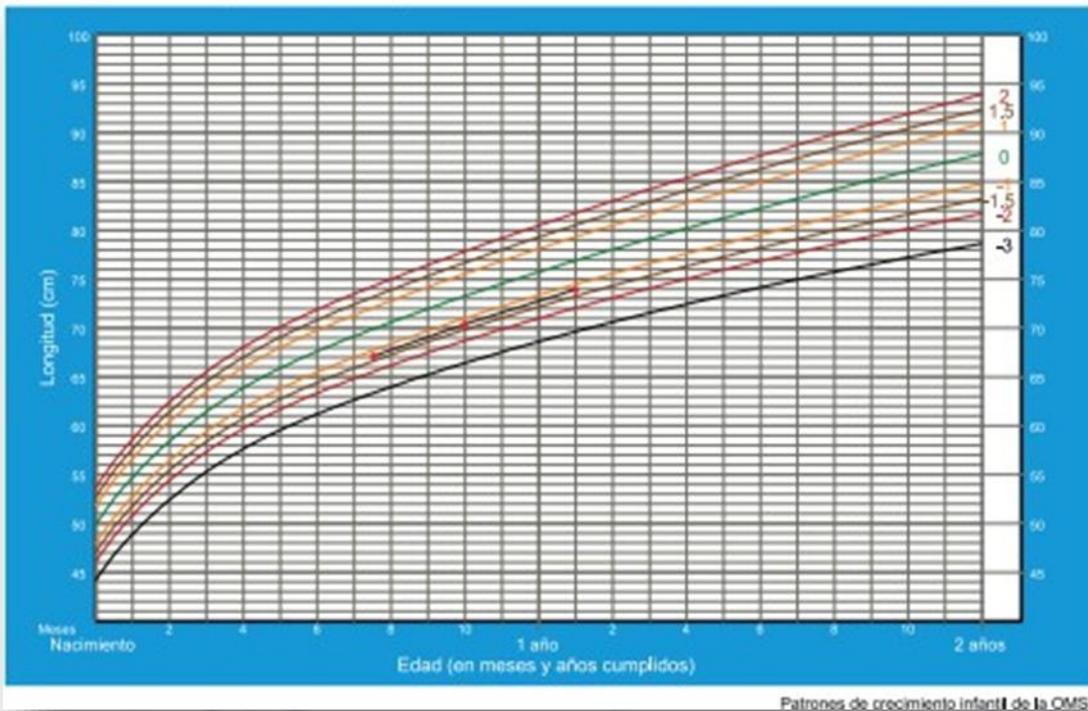


Cómo interpretar la información relevada

- 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

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.

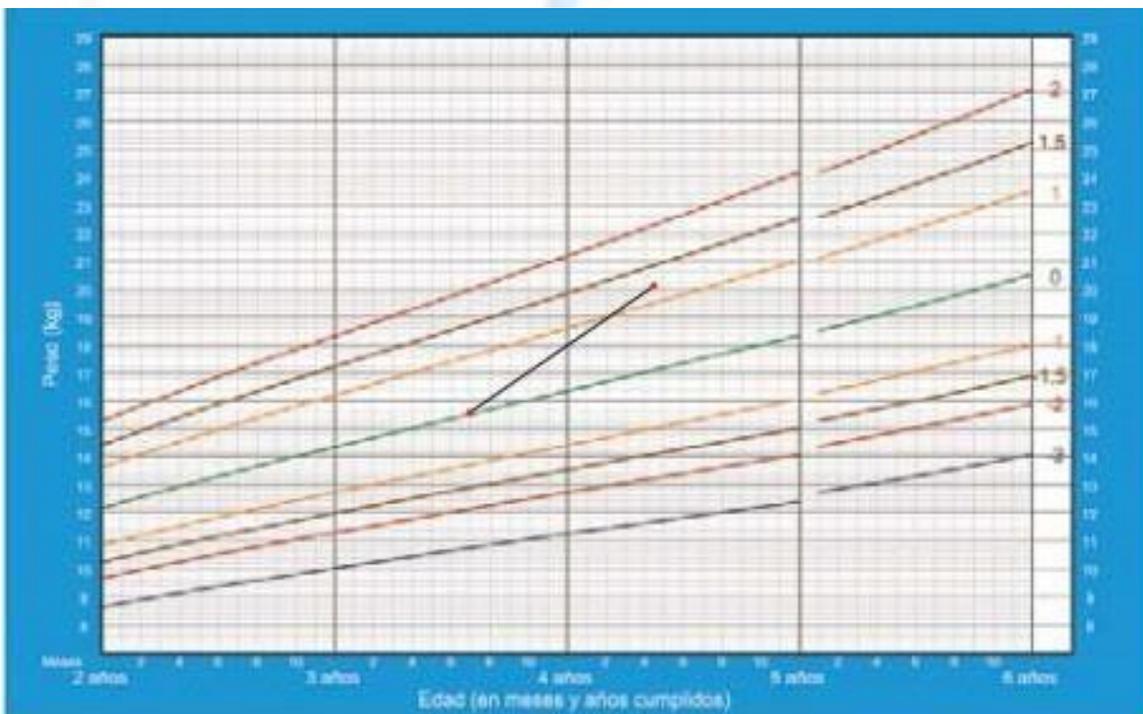


Si los puntos se alejan progresivamente hacia curvas menores (aún dentro del área normal) el crecimiento es lento.



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.



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.

Signos clínicos de desnutrición:

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.

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 - MARASMÁTICO: 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.

BIBLIOGRAFÍA:

1. <http://www.medicina.ues.edu.sv/habilidadesydestrezas/documentospdf4/ANTROPOMETRIA%20PEDIATRICA%202017.pdf>
2. [http://medidasantropometricas.blogspot.com/2012/10/medidas.html#:~:text=Las%20medidas%20antropom%C3%A9tricas%20son%3A%20circunferencia,peso%2C%20longitud%20\(talla\).&text=La%20circunferencia%20cef%C3%A1lica%2C%20el%20promedio,mayor%20que%20la%20del%20t%C3%B3rax.](http://medidasantropometricas.blogspot.com/2012/10/medidas.html#:~:text=Las%20medidas%20antropom%C3%A9tricas%20son%3A%20circunferencia,peso%2C%20longitud%20(talla).&text=La%20circunferencia%20cef%C3%A1lica%2C%20el%20promedio,mayor%20que%20la%20del%20t%C3%B3rax.)
3. <http://www.bvs.hn/Honduras/SAN/NormaWeb/Anexo%201%20Manual%20de%20Procedimientos%20Medidas%20Antropometrias.pdf>
4. <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v62n3/v62n3a9.pdf>
5. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2014/apm142j.pdf>
6. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/008ssa23.html>
7. http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf
- 8.