

TEMA: Ensayo



- NOMBRE DE ALUMNA: FIRIDIANA DOMINGUEZ GODÍNEZ
- MATERIA: NUTRICIÓN Y ACTIVIDADES PEDIÁTRICAS
- CARRERA: NUTRICIÓN
- 7 CUATRIMESTRE
- CATEDRÁTICO: DANIELA MONSERRAT MÉNDEZ

COMITÁN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A NOVIEMBRE DEL 2020

Introducción

En este ensayo se tratará sobre la evaluación antropométrica y nutricional en la edad pediátrica y de igual manera sus requerimientos nutricionales de macro y micro nutrientes en esta etapa.

El crecimiento y desarrollo del niño son dos fenómenos íntimamente ligados, sin embargo, presentan diferencias que valen la pena aclarar, el primero se expresa en el incremento del peso y la talla del bebé, y el segundo se refiere a la maduración de las funciones del cerebro y otros órganos vitales. La maduración somática, psicológica y social es lo que constituye el desarrollo del niño. Para el estudio y seguimiento del crecimiento y desarrollo en un niño, se lo puede dividir en cuatro etapas: la lactancia, los años preescolares, los escolares y la adolescencia. Lo cual la evaluación nutricional es un concepto amplio y utiliza una gama variada de herramientas (instrumentos, indicadores y poblaciones de referencia) de acuerdo al tipo de resultado que se desea obtener.

Cabe mencionar que a evaluación antropométrica es el estado nutricional individual de cada niño ya que cada niño tiene diferente crecimiento y también influye la alimentación y puede ser también por genética. Para ser la evaluación antropométrica debe ser interpretada en el contexto de una evaluación comprensiva de estado de salud y enfermedad, si no se hace una buena evaluación se puede llegar a confundir un desnutrido con un niño constitucionalmente pequeño, con un delgado o viceversa, es de gran importancia de hacer bien las evaluaciones antropométricas en los niños.

Y el tema de requerimientos de macro y micronutrientes se tratará sobre la alimentación del niño y que cada niño tiene diferente manera de comer y es individual que cada bebé tenga diferente distribución de sus macronutrientes que necesite en su plan de alimentación lo cual esto se relaciona con su evaluación antropométrica, ya que cada niño tiene diferente peso, talla, y de esto va depender sus requerimientos nutricionales en cada niño lo cual de esto se tratara el ensayo.

Desarrollo

De acuerdo al primer tema las evaluaciones antropométricas deben ser determinadas con exactitud y aplicadas a índices o comparadas con tablas, constituyen uno de los mejores indicadores del estado de nutrición, tanto en neonatos como en niños mayores, puesto que son de gran ayuda para la evaluación del crecimiento en estas etapas de la vida. Estas medidas pueden incluir talla o longitud supina, peso, pliegues cutáneos, perímetro braquial y cefálico, entre otras.

Peso: Debe procurarse que el niño este desnudo o vista la menor cantidad posible de ropa, con la vejiga y recto vacíos, parado en el centro de la base de la báscula y manteniéndose inmóvil durante la medición.

Estatura o longitud en decúbito: (distancia vértice-calcáneo). El niño debe estar acostado sobre una superficie dura y con un dispositivo graduado (infantómetro). La línea media del cuerpo deberá coincidir con la línea media de la mesa de medición, piernas extendidas y brazos descansando lateralmente. El acompañante apoyará la planta de ambos pies en el borde fijo de la superficie horizontal, el medidor deslizará la barra del infantómetro hasta el borde de la cabeza sostenida en plano de Francfort, con una tracción a nivel de los ángulos de las ramas horizontal y vertical de la mandíbula y de las apófisis mastoides se logrará la máxima extensión fisiológica.

Tallímetro: se utiliza para medir el tamaño del niño parado que se utiliza para los niños mayores a los 2 años que este instrumento que es el tallímetro debe estar colocado en una superficie que sea plana en que nos podamos asegurar que quede fijo a la pared, también el niño debe quitarse los zapatos, calcetines, ganchos y cualquier objeto que sea pesado, los pies deben estar juntos en el centro y junto a la parte posterior del tallímetro al igual que nos debemos asegurar que los tobillos y las piernas estén derechas pegadas al tallímetro asegurándose que el mentón del niño este en la posición correcta.

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.6,9

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.

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. Los neonatos con un perímetro de tórax menor a 29 cm se clasifican como de alto riesgo.¹ No existe una cifra de referencia para indicar que el aumento en perímetro de tórax está siendo adecuado; sin embargo, en el IN Per los cambios que se observan a la semana en neonatos prematuros estables son en promedio de 1.29 ± 0.95 cm.

Después de hacer el diagnóstico los resultados se implementa lo que es:

Peso para la edad el cual nos va a permitir evaluar el crecimiento de los niños es decir que nos permitirá saber el estado nutricional en el que se encuentra el niño.

La talla para la edad evalúa la estatura del niño en relación con la estatura esperada para niños de la misma edad, expresa las consecuencias de una desnutrición crónica con alteración en el crecimiento lineal o la existencia de una enfermedad a estudiar

El peso para la talla cuantifica el peso del niño en relación con su propia talla, evalúa con más precisión la constitución corporal y distingue la consunción (desnutrición aguda) de la atrofia (desnutrición crónica).

En el segundo tema de requerimientos de macro y micro en la etapa pediátrica. El requerimiento nutricional se expresa la cantidad de energía y nutriente específico que un individuo necesita para mantener su estado óptimo de salud y prevenir la aparición de estados carenciales en etapas posteriores de la vida. Para establecer unos valores de ingesta capaces de cubrir los requerimientos nutricionales de una determinada población, se utilizan las recomendaciones nutricionales.

La velocidad de crecimiento varía a lo largo de la infancia y juventud, desde el nacimiento hasta el inicio de la edad adulta, lo que determina que los requerimientos nutricionales varíen a lo largo de este periodo. De este modo, se han establecido tres etapas perfectamente definidas:

- ✚ Etapa de lactante. Periodo de rápido crecimiento y maduración del organismo.

- ✚ Etapa preescolar. Niños de corta edad, con intenso desarrollo cognitivo.
- ✚ Etapa escolar. Periodo con velocidad de crecimiento estable.

Hidratos de carbono: Son la principal fuente de energía para el organismo por su fácil asimilación, y porque son ahorradores del metabolismo de grasas y proteínas. Deben estar presentes en la dieta durante todas las etapas de la vida, también durante la infancia, en la cantidad determinada por las necesidades energéticas de cada etapa. En la dieta del niño, el aporte de hidratos de carbono ha de cubrir el 45-65% de la energía total para todo el periodo desde 1 a 18 años. La naturaleza de los hidratos de carbono tiene efecto sobre la velocidad de absorción intestinal y la respuesta del organismo; se recomienda seleccionar hidratos de carbono complejos (almidón) propios de los cereales, legumbres y tubérculos por su bajo índice glucémico, y asegurar la ingesta de fibra todos los días. No es aconsejable acostumar al niño a los sabores excesivamente dulces, propio de alimentos ricos en sacarosa, ya que provocan picos de glucemia y se asocian a la aparición de caries dental.

Lípidos: La grasa de la dieta proporciona al niño ácidos grasos esenciales, vitaminas liposolubles y energía, además de procurar las cualidades organolépticas y la sensación de saciedad. La recomendación de lípidos en la dieta es máxima en la lactancia (en torno al 50% de la energía de la leche materna la proporciona la grasa) y disminuye durante la infancia al 30-40% de la energía de la dieta a los 1-3 años y al 25-35% del aporte calórico a los 4-18 años, alcanzando así los valores recomendados para la edad adulta. Los ácidos grasos linoleico y linolénico son precursores de reguladores metabólicos e imprescindibles durante toda la infancia para el crecimiento y desarrollo cerebral y de la retina. La FNB especifica la necesidad de estos nutrientes esenciales en la dieta del niño con valores similares a los establecidos para el adulto: los ácidos grasos de cadena larga omega 6 y omega 3 deben contribuir a un 10% de la energía total, siendo el aporte del ácido linoleico del 5-10% y del ácido linolénico del 0,6-1,2%. Esta recomendación nutricional se cubre procurando la presencia diaria de aceites vegetales en detrimento de grasas de origen animal, y cuidando que la alimentación del niño contenga de forma habitual fuentes dietéticas de omega 3, como el pescado azul, el aceite de soja o los frutos secos.

Proteínas: Son la fuente de los aminoácidos necesarios para la síntesis de las proteínas corporales y el mantenimiento de todos los tejidos. Durante la infancia, el aporte de estos nutrientes debe incluir los requerimientos para el crecimiento y desarrollo; así, las demandas proteicas del niño son máximas en la etapa de lactante y van disminuyendo relativamente con la edad, aproximándose a las del adulto. La calidad nutricional de las proteínas depende de su naturaleza, por ello las recomendaciones se expresan en gramos/día, pero también consideran su fuente dietética seleccionando las de mayor calidad (huevo, carne y pescado) o señalando la complementariedad de los alimentos, como cereales y legumbres. La ingesta recomendada de proteínas¹ es de 13 g/día entre los 1 y 3 años, de 19 g/día entre los 4 y 8, y de 34 g/día entre los 9 y 13 años. Aumentar la ingesta de proteínas por encima de las necesidades no aporta beneficio alguno y es contraproducente, ya que el organismo no dispone de un sistema para almacenar los aminoácidos y el excedente se degradaría a ácidos grasos y urea, lo que contribuiría al aumento de tejido adiposo y sobrecargaría el sistema renal del niño.

Vitaminas y minerales: En la dieta del niño deben estar presentes todas las vitaminas y todos los minerales. Todos ellos son nutrientes esenciales, y su carencia conlleva estados de desnutrición con consecuencias en la salud del niño y, posteriormente, en la edad adulta. Estos micronutrientes se necesitan en pequeñas cantidades diarias, y una dieta variada y adecuada asegura la cobertura de sus requerimientos. El contenido de calcio y vitamina D en la dieta debe ser suficiente para cubrir adecuadamente el desarrollo de huesos y dientes, y evitar las enfermedades debidas a un déficit de calcio, frecuentes en las sociedades desarrolladas y cuyo origen radica en la infancia.

Las recomendaciones para la ingesta diaria de calcio son:

- 700 mg entre los 1 y 3 años.
- 1.000 mg entre los 3 y 8 años.
- 1.300 mg entre los 8 y 18 años.

Conclusión

De acuerdo a estos temas se me hicieron de gran importancia ya que uno como nutriólogo debe saber como realizar las evaluaciones antropométricas exactamente bien ya que cada niño tiene diferente peso, edad, talla y se debe ser bien el diagnostico nutricional y saber cómo hacerlo. Lo cual, ya que en niños hay muchas complicaciones al hacer las mediciones antropométricas porque son pequeños, son inquietos y se debe tener cuidado porque algún error se ve reflejado cuando se hace los diagnostico algún numero puede afectar. Para saber el diagnostico nutricional en los niños se basa de graficas que nos dan un resultado en cómo se encuentra en paciente lo cual estas graficas son peso para edad, talla para edad, peso para la talla como ya mencionado anteriormente.

La alimentación es importante desde la gestación del bebé hasta que nace lo cual esto ayuda que el bebé tenga un buen desarrollo y crecimiento, lo cual ya a partir de los 6 meses se inicia la alimentación complementaria y sus requerimientos nutricionales se base de acuerdo a su diagnóstico nutricional de acuerdo a su peso tiene su talla y sus necesidades energéticas y la distribución de macronutrientes y micronutrientes va depender individual ya que no es lo mismo de un niño y una niña además también cambia porque tienen diferente peso, talla y edad.

Bibliografía: UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2020). Nutrición y actividades pediátricas. Comitán de Domínguez Chiapas: UDS.

JAIME DALMAU SERRA. (desconocido). Nutrición en la infancia y en la adolescencia. 15 de noviembre del 2020, de desconocido Sitio web: [https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual Nutricio n Kelloggs Capitulo 13.pdf](https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricio_n_Kelloggs_Capitulo_13.pdf)

Dr. Sergio Gerardo Weisstaub. (2003). Evaluación antropométrica del estado nutricional en pediatría. 25 de noviembre de 2020, de Pediatra. Magíster en Ciencias de la Nutrición INTA. Santiago - Chile Sitio web: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752003000200016