



Ensayo

“Valoración antropométrica y nutricional en la edad pediátrica, requerimientos de macro y micro nutrientes en la etapa pediátrica.”

Nutrición y actividades pediátricas

Licenciatura en Nutrición

7mo. Cuatrimestre

Alumna: María Fernanda García Díaz

Universidad del Sureste

Valoración antropométrica y nutricional en la edad pediátrica

La antropometría es la ciencia que une una serie de mediciones técnicas sistematizadas que expresan, cuantitativamente, las dimensiones del cuerpo, en pediatría los enfoques de la medición se enfocan en las medidas a niños.

Antropometría significa “la medida del hombre”, por lo menos debe incluir peso y talla, estas medidas son la antropometría más básica y de estas se puede obtener mediante cálculos simples el índice de masa corporal (IMC), entre otras medidas derivadas.

Los tres índices antropométricos más utilizados en pediatría son: peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla. El peso mide la masa corporal total y la talla, refleja el crecimiento lineal y su deficiencia indica alteración de la nutrición o salud durante un tiempo prolongado.

Un indicador, se establece a partir de índices establecidos, como ejemplo una vez que se ha obtenida la relación peso/edad de un niño, se obtiene el indicador al comparar éste con una población de referencia con puntos de corte asignados, así, si definimos que nuestro límite que como mencionamos es el límite de corte, para señalar normalidad es el percentil 10, estamos construyendo un indicador y consecuentemente consideraremos como desnutrido a todo niño que tenga un peso /edad menor al percentil 10.

Los valores que provee un indicador se pueden expresar como: puntuación Z, percentiles y porcentajes de la mediana. La puntuación Z (valor observado, valor de la mediana de referencia/desviación estándar de la población de referencia) muestra la cantidad de desviaciones estándar que se aleja un valor del promedio, tiene signos positivo por encima del mismo y negativo por debajo.

El percentil expresa la ubicación porcentual que corresponde a un niño, comparado con patrón de referencia de distribución porcentual. 2.

El porcentaje de la mediana muestra una determinada medición expresada en porcentaje del valor de la mediana de la población de referencia.

Los valores antropométricos de nuestro infante deben ser comparados con algún patrón de referencia para evaluar en que condiciones se encuentra. En 1978, la Organización Mundial de la Salud adoptó las tablas del National Center for Health Statistics (NCHS) elaboradas en 1975 en Estados Unidos, constituyéndolas en el patrón de referencia internacional.

Peso para la edad (P/E): Este refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica del infante. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo.

Talla para la edad (t/E): Este dato nos proporciona el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficit.

Peso para la talla (PT): Es la relación que existe entre el peso de un niño de una talla determinada y el valor de referencia de su misma talla y sexo.

La antropometría generalmente utiliza la relación del peso/ edad en menores de dos años y del peso/talla en niños mayores, si se puede obtener la talla en todos los casos se deben utilizar ambos indicadores para discriminar los niños con bajo peso que tienen una baja talla.

Uno de los objetivos de la evaluación antropométrica en edad pediátrica, es la detección precoz de aquellos niños que se encuentran en situaciones de riesgo nutricional. Para definir específicamente que situaciones están poniendo en riesgo su salud y desarrollo.

Requerimientos de macro y micro nutrientes en la etapa pediátrica

Para la población de uno a tres años de ambos sexos los requerimientos son:

- Energía: entre 1.000 y 1.300 kcal al día.
- Proteínas: 1,1 g/kg/día lo cual equivale aproximadamente a 13 g/día, debiendo proporcionar del 5 al 20% del valor calórico total de la dieta.
- HC: 130 g/día, entre el 45 y el 65% del VCT. • Fibra: AI de 19 g/día.
- Lípidos: las DRI no proponen una cantidad

determinada ni como RDA ni como AI, aunque fijan que su aporte debe estar entre el 30 y el 40% del VCT; se hacen recomendaciones (AI) de AGP n-6 de 7 g/día (5-10% del VCT) y de AGP n-3 de 0,7 g/día (0,6-1,2% del VCT). A este respecto hay que destacar las recientes recomendaciones de la FAO/OMS(9) sobre la ingesta de EPA + DHA: de 0,10 a 0,15 g/ día para la población de dos a cuatro años.

Recomendaciones

Consumo de leche y/o lácteos dos veces al día.

Consumo de verduras y/u hortalizas diariamente, siendo recomendable tanto en la comida como en la cena, es decir, dos raciones al día. Si bien los purés son la forma de

presentación más aceptada por los niños, es conveniente que se acostumbren a tener que masticar, por lo que hay que darlas en forma de ensalada de tomate, ensaladilla, etc.

Aumentar el consumo de pescado, siendo más recomendable para este grupo de edad el pescado blanco. Determinados pescados azules (especialmente los túnidos grandes) pueden tener contaminantes, es recomendable su ingesta por lo menos 3-4 veces a la semana.

Los pasteles y comida chatarra sólo deben consumirse de manera ocasional (menos de una vez a la semana), así como los zumos y refrescos. Se debe recordar que las bebidas en la edad pediátrica son leche y agua.

Los requerimientos a los seis años son:

- Energía: 1.742 kcal/día en niños y 1.642 kcal/ día en niñas.
- Proteínas: 0,95 g/kg y día, lo cual significa aproximadamente 19 g/día (10-30% del VCT). HC: 130 g/día (45-65% del VCT); las AI de fibra son 19 g/día.
- Lípidos: no se precisa el total, ni como RDA ni como AI, aunque su aporte debe estar comprendido entre el 25 y el 35% del VCT, con AI de AGP n-6 de 10 g/día (5-10% del VCT) y de AGP n-3 de 0,9 g/día (0,6-1,2% del VCT)(8). El informe conjunto FAO/OMS(9) está en línea con estas recomendaciones, precisando los siguientes rangos: AGS, 8% del VCT, y AGP, 11% del VCT; además, fija que la AI de EPA y DHA debe ser 150-200 mg/día.

Recomendaciones:

El consumo de leche como principal aporte de calcio es apropiado para la mayoría de la población. Pero, su consumo excesivo puede no ser adecuado.

A esta edad ya puede consumirse pescado azul, especialmente las especies pequeñas.

Disminuir el consumo de embutidos y, cuando se consuman, escoger los magros.

Evitar el consumo de comida chatarra y de comida no casera de forma sistemática. Su consumo debería ser muy ocasional.

Sustituir la mantequilla o la margarina por aceite de oliva.

Se deben incorporar hábitos adecuados en las comidas: uso de cubiertos, mantenerse sentado durante toda la comida, no ver simultáneamente la televisión (TV), etc.

Bibliografía:

1. UDS. (2020).Unidad III. En Antología Nutrición y actividades pediátricas. México: UDS.
2. Comité Expertos de la OMS sobre el Estado Físico. Uso e Interpretación de la Antropometría. 1993, Ginebra.
3. Aranceta J. Evaluación del estado nutricional en pediatría. En: Meneguello. Pediatría. Ed. Panamericana 1997; 282- 94