



Nombre del alumno: Viviana Moreno Aguilar.

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillen.

Nombre del trabajo: Síntesis de la clase.

Materia: Nutrición y actividades pediátricas.

Grado: Séptimo cuatrimestre.

Licenciatura: Nutrición.



Comitán de Domínguez Chiapas 08 de septiembre de 2021.

La población pediátrica abarca aquella fase que comprende estadios donde el crecimiento se observa en distintas perspectivas, es decir, la “velocidad/patrón” puede ser lenta, rápida, contante y progresiva, siendo significativamente influenciados sobre la estructura y capacidades físicas, determinando en conjunto un adecuado desarrollo, refiriendo cierta relación recíproca entre ambos aspectos, presentándose en distinto ritmo específico para cada persona hasta alcanzar el máximo grado. Al mismo tiempo, este último puede ser modificado por procesos patológicos (poliomielitis, rubeola), el estilo de vida, tipo de alimentación y nutrición adquirida, etc., retardando al proceso como tal.

A un mayor enfoque, el desarrollo es el cambio progresivo en la adquisición y perfeccionamiento de las funciones específicas de cada parte orgánica, es decir, desde aquel efecto y potencia cognitiva, motriz, etc., con la mejora de las capacidades, mientras que el crecimiento es un aumento en número (hiperplasia) o en tamaño (hipertrofia), respectivamente, de las células constituyentes de cada tejido. Son términos que describen cambios que se producen en el organismo con mayor énfasis durante esta etapa de la vida, estando definidos por factores hereditarios, neuroendocrinos y ambientales.

El crecimiento consta de distintos periodos: >> De crecimiento rápido: nos indica que se consolida hasta los primeros 4 años de vida, donde se presenta un decline en la velocidad y longitud que el niño gana conforme los años, en otras palabras, durante el primer año se consigue un crecimiento de 25 cm, posterior a un aumento de 12 cm, 10cm, y 8 cm consecutivamente. >>Lento y sostenido: expone una velocidad que oscila entre el 4.5 al 7.0 cm por año, acuñado hasta la fase puberal, es decir, cuando se desarrollan los órganos sexuales. >> De crecimiento rápido y máximo hasta alcanzar la adolescencia que llevara a la madurez propia del estado adulto, observando una diferencia de altura entre niños y niñas, características de cada género.

Considerando esto, a nivel práctico se emplean graficas de percentiles para obtener un diagnóstico y considerar si el paciente está llevando un adecuado crecimiento. Se trata de tres “formulas” específicas que medirán tanto el peso como la talla, encontrando clasificaciones entre niñas y niños por separado. 1.- Longitud para la edad especifica el crecimiento alcanzado, con el posterior análisis de identificar cierto retardo o aumento del mismo. 2.- Peso para la edad establece un bajo o mayor peso corporal. 3.- Peso para la talla es un indicar para clasificar si el niño se encuentra en posible sobrepeso, obesidad o desnutrición. Esta última va de la mano junto al valor de IMC/E, acercándose al índice de masa corporal en adultos, pues suele ser más detalla y con menos sesgo de error, por la correlación que establece a la masa grasa.

Por otro lado, el neurodesarrollo está determinado desde edades tempranas y se caracteriza por el efecto y proceso madurativo cognoscitivo, comportamental, psicosocial y neurológico, basada en una estimulación específica del ambiente y entorno que engloban la persona. Es el mecanismo mediante el cual el sistema nervioso se torna a una de relación, estableciendo un nivel funcional y adaptativo.

Aborda factores esenciales, como la nutrición (es un sustento que impulsa el aporte de nutrientes esenciales para la activación de mecanismos biológicos), pues se ve afectado por la ingesta de alcohol durante el embarazo y por desnutrición del menor.