



INSTITUTO: Universidad del sureste

ASIGNATURA: nutrición en el embarazo y lactancia

TEMA: resúmenes (unidad III)

DOCENTE: Rodrigo Manuel Bravo López

ALUMNA: Mariam de los ángeles Martínez Villagrán

FECHA: 12/11/22

## FISIOLOGIA DIGESTIVA DEL RECIEN NACIDO Y LACTANTE

Durante el periodo intrauterino, el feto se alimenta a través de la circulación placentaria. La placenta extrae de la sangre de la madre todos los nutrientes requeridos, que entran a la circulación fetal en una forma inmediatamente utilizable. Debido a este mecanismo el feto no tiene que ingerir, digerir y absorber alimentos ni tampoco requiere de un sistema excretor. El tracto gastrointestinal y las funciones renales se desarrollan progresivamente antes del nacimiento. Al nacer, el niño debe ingerir los alimentos por boca, digerir y absorber los nutrientes y tener riñones que funcionen para excretar los desechos metabólicos para mantener la homeostasis del agua y los electrolitos. Sin embargo, ya que ni el sistema digestivo ni el excretor están completamente desarrollados, el margen de tolerancia del agua y la carga renal de solutos es muy estrecho comparado con el lactante mayor. Debido a la incapacidad del riñón de concentrar orina, al nacer y durante varios meses después, el neonato y el lactante requieren alimentos con un mayor contenido de agua.

Durante este proceso de adaptación a la vida extrauterina, el lactante está creciendo rápidamente, por lo cual tiene requerimientos nutricionales elevados. Las indicaciones de alimentación durante el primer año de vida deben considerar no sólo los requerimientos nutritivos de esta edad, sino también las características de maduración y desarrollo de los sistemas neuromuscular, gastrointestinal, renal e inmunológico, de manera de establecer una transición gradual desde la alimentación al pecho materno hasta la dieta mixta habitual del niño mayor.

La capacidad gástrica del lactante aumenta de 10 a 20 mililitros en el nacimiento hasta 200 al primer año. La velocidad de vaciamiento es relativamente lenta, dependiendo del volumen y la composición de la comida. La leche materna es el único alimento capaz de satisfacer todos los requerimientos nutricionales durante los primeros 6 meses de vida, sin requerir otros alimentos agregados como agua o jugos. El recién nacido no nace sabiendo mamar, nace con la capacidad para aprender a mamar y desarrolla esta capacidad cuando se le facilita la experiencia en las primeras 48 horas de vida.

El niño es capaz de mamar y tragar solamente líquidos en los primeros meses de vida por la presencia de los reflejos de succión y deglución que por definición son involuntarios y condicionan al lactante sólo para tragar líquidos. El reflejo de succión tiene su máxima respuesta a los 20 a 30 minutos después del parto y este es el momento que debe ser aprovechado. El niño expresa su sensación de hambre llorando y de saciedad durmiendo. Sin embargo, los alimentos sólidos y semi sólidos son rechazados por el empuje de la lengua o reflejo de extrusión, el cual desaparece entre los 4 y 6 meses, haciendo posible el inicio de la alimentación no láctea complementaria.

Los reflejos de succión y deglución dirigen una serie de movimientos coordinados de los labios, las mejillas, la lengua y la faringe. De los 4 a 6 meses el lactante es capaz de mantener la cabeza erguida y tiene un control parcial del tronco, lo que facilita el proceso de alimentación. También entre los 5-7 meses hay una sialorrea (salivación abundante) que coincide con el desarrollo de la dentición. Debe permitirse al niño que juegue y pruebe sus manos para que registre nuevas percepciones en la lengua. A esta edad madura completamente la deglución y aparece una masticación rudimentaria, junto con la erupción de los dientes la lengua va adquiriendo una posición más posterior. Alrededor de los 8 meses empiezan a aparecer estos movimientos rítmicos de masticación, lo que junto a la aparición de los primeros dientes (6 a 8 meses) y el desarrollo posterior de las destrezas motoras finas permite la incorporación gradual de alimentos semisólidos y la participación creciente del niño en el acto de alimentarse.

Entre los nueve y doce meses coge pequeños alimentos y comienza a autoalimentarse. Así, muestra la capacidad de llevarse comida por sí sólo a la boca, una cuchara o beber de un vaso, aunque es incapaz de comer por sí sólo hasta al menos los dos años de edad, momento en el que también está establecida totalmente la visión lo que permite una coordinación oculo-motora completa.

Como ya se señaló alrededor de los 6 meses empieza la erupción dentaria indicando mayor madurez neuro funcional: aumenta el uso de la musculatura masticatoria, se incrementa la percepción sensorio – espacial de la lengua y los labios, se transforma la función deglutoria de instintiva y refleja en deglución somática, se extingue progresivamente el reflejo de extrusión y se desarrolla la discriminación de nuevas texturas, sabores, olor, temperatura y consistencia de alimentos, de modo que el niño puede manifestar preferencia o rechazo. Durante la infancia comienzan los procesos de maduración y aprendizaje. En este período, el niño comienza a demostrar comportamientos específicos frente a los alimentos.

Como consecuencia de esto, en esta primera etapa de la vida, concretamente en el segundo semestre, hay que ir enseñando a comer en el sentido más completo del término, desde masticar hasta la adquisición de hábitos alimenticios que deben permanecer el resto de la vida. La capacidad digestiva durante el primer año de vida depende de la eficiencia con que madura el aparato digestivo, tanto en lo motor como en lo enzimático. Se debe tener presente que el cardias adquiere cerca de los tres meses su tono normal, por lo que se puede esperar cierto grado de reflujo hasta esta edad. El reflejo gastrocólico( aumento de los movimientos musculares del tracto digestivo cuando llegan los alimentos a un estómago vacío, lo que puede causar la urgencia de defecar inmediatamente) suele estar presente a esta edad y puede manifestarse en forma más intensa en los niños alimentados al pecho. El tono del esfínter esofágico inferior aumenta progresivamente en los 6 primeros meses, aunque su completa madurez se alcanza a los tres años. El ritmo de vaciamiento gástrico normal se alcanza hacia los 9 meses de edad.

## DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL

El diagnóstico del estado nutricional es una parte importante de la valoración global del estado de salud de una persona.

Actualmente se conoce que muchas de las enfermedades no infecciosas más prevalentes en la población general están asociadas a la alimentación, por lo que una exhaustiva valoración del estado nutricional cobra especial importancia.

Para que un diagnóstico nutricional sea completo debe reunir los siguientes requisitos:

- 1) Estudio de la composición corporal mediante las medidas antropométricas necesarias para calcular los diferentes índices de referencia.
- 2) Historia clínica y estado actual de salud porque es importante conocer las patologías pasadas y las actuales así como si se está tomando algún tipo de medicación que pueda interactuar con los alimentos o que pueda modificar la absorción de nutrientes.
- 3) Resultado de las analíticas clínicas básicas que permitan valorar la existencia de desajustes en los valores de referencia.
- 4) Evaluación de los hábitos alimentarios, creencias y costumbres en torno a la alimentación.
- 5) Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos que permita elaborar una historia dietética lo más completa posible.

### ¿POR QUÉ HACERSE UN DIAGNÓSTICO DEL ESTADO NUTRICIONAL?

La principal finalidad del Diagnóstico del Estado Nutricional es detectar estados de malnutrición.

La malnutrición puede ser tanto por defecto, es decir, desnutrición, como por exceso y en este caso hablaríamos de sobrepeso y obesidad.

Un estado continuo de malnutrición tanto por exceso como por defecto, va a provocar diversos problemas de salud. Algunos de los problemas de salud más habituales en nuestra sociedad se deben a la malnutrición y por lo tanto se pueden prevenir y en muchos casos se pueden mejorar con un cambio de alimentación.

Enfermedades graves como la osteoporosis, la diabetes tipo 2, las complicaciones cardiovasculares y otras complicaciones como un sistema inmunitario deficiente o una mala cicatrización pueden estar asociadas a una mala alimentación. Un diagnóstico del estado nutricional es el primer paso para evaluar correctamente tu estado de salud.

## **¿CON QUÉ FRECUENCIA ES NECESARIO REALIZARSE UN DIAGNÓSTICO DEL ESTADO NUTRICIONAL?**

El diagnóstico del estado nutricional se debería realizar al menos una vez al año. Una persona que no tenga problemas de salud relacionados con la alimentación puede poco a poco ir cambiando sus hábitos sin darse cuenta y la valoración del estado nutricional puede ayudar a detectar esas desviaciones en los hábitos alimentarios que pueden acabar afectando al estado de salud.

En el caso de que se padezcan enfermedades ligadas a la alimentación o de que cambien los hábitos sería necesario realizar un diagnóstico de tu estado nutricional al menos cada seis meses para tener un control más exhaustivo y prevenir posibles problemas asociados.

## Bibliografía

<https://es.slideshare.net/bsulcafelix/fisiologia-digestiva-del-lactante-2007>

<https://www.simpleblending.com/diagnostico-estado-nutricional/>