

ASPECTOS GENERALES DE LA NUTRICIÓN EN LA INFANCIA

MATERIA : NUTRICIÓN EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

ALUMNO: SYLVIA MILETH GUTIERREZ CITALAN

DOCENTE: JULIBETH MARTINEZ GUILLEN

CUARTO CUATRIMESTRE
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN
COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS.

Etapas de la vida infantil

Cuando hablamos del ciclo de vida en el infante lo dividimos en las siguientes etapas:

- **Lactancia** empieza en el nacimiento y comprende hasta aproximadamente 2 años de edad.
- La **infancia** desde los 2 años hasta la niñez tardía de unos 12 años.
- La **adolescencia** que comienza con la pubertad que es el final de la infancia y el inicio de la adolescencia comprende de los 12 a los 20 años.



DESARROLLO FÍSICO Y MOTO

Durante los primeros **2 años** es un proceso complejo y dinámico es necesario que el medio satisfaga sus necesidades.

- **Deben dormir lo necesario**
- **Sentirse seguros**
- **Recibir cuidados suficientes**

DESARROLLO NEUROLÓGICO

Implica los cambios en las habilidades motrices, cognitivas, emocionales y sociales del niño, desde el periodo fetal hasta la adolescencia

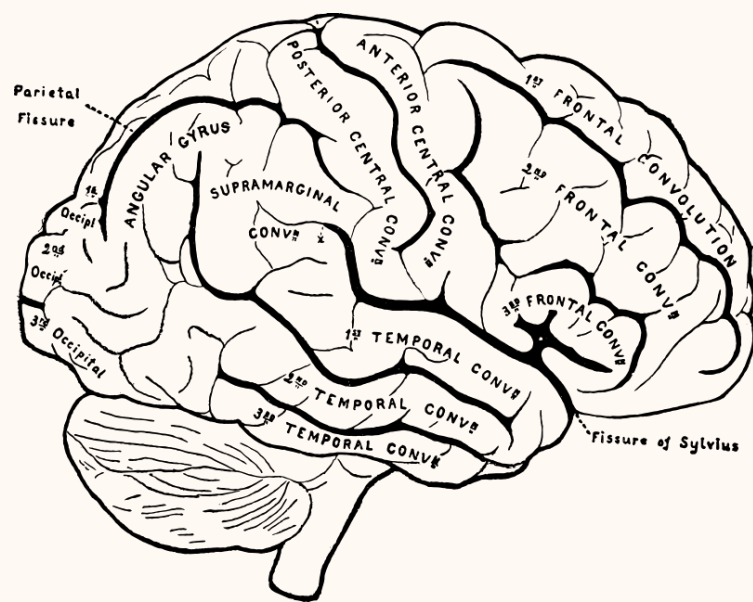
- **Implica la organización gradual de las estructuras neurales y perfeccionamiento de las habilidades funcionales.**

Desarrollo neurológico

La mielinización de estos circuitos comienza a **los 8 meses de gestación** y está prácticamente completa a los **2 años de edad**.

GESTACION

- Durante este periodo, los **circuitos neuronales** tienen gran plasticidad, **siendo muy sensibles a los estímulos externos**.
- Depende de las oportunidades que se le den al niño para observar, copiar y experimentar, así como de la **interacción entre su genética y el ambiente** que le rodea, contribuyendo todo ello de forma interactiva y compleja al proceso de desarrollo.



LA INFANCIA

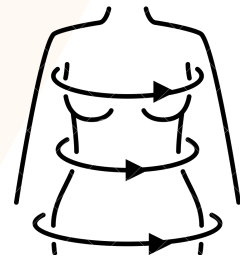
Es el periodo que va a marcar el cambio desde la dependencia que exige el lactante hasta la madurez y autosuficiencia que alcanza el sujeto adulto.



FACTORES DE RIESGO NEUROLÓGICO

- **Prenatales:** uso de alcohol, drogas durante el embarazo, infecciones virales, alteraciones genéticas.
- **Perinatales:** prematuridad, bajo peso al nacimiento, complicaciones obstétricas.
- **Postnatales:** daño accidental o no accidental (maltrato, traumatismos), exposición a tóxicos, epilepsia severa.

Nutrición, desarrollo y crecimiento



CRECIMIENTO

Se define **crecimiento como el aumento de tamaño del organismo**. se estudia el aumento en tamaño del organismo (**medición de peso y talla básicamente o antropometría**)



CRECIMIENTO :

- Al nacer el niño al final de la gestación normal, o sea alrededor de 40 semanas de embarazo, pesarán entre 3 y 3,5 Kg. y medirán alrededor de 50 cm. con un perímetro cefálico de 35 cm.
- Durante el primer año triplicará su peso de nacimiento y aumentará su estatura en un 50%.
- Su cerebro se desarrollará alcanzando el 70 % del tamaño definitivo.

DESARROLLO:

- **Área motora :Motricidad gruesa** el control de músculos del cuello, luego tronco y finalmente piernas el sostén de la cabeza, se sienta, gatea y finalmente a fines del primer año da sus primeros pasos. **Motricidad fina** o control de las mano
- **Área social:** Depende absolutamente de los adultos sus padres, aprenderá a confiar y querer de acuerdo a como ellos responden a sus necesidades.
- **Área cognitiva - lingüística** :Al nacer el niño tiene capacidad visual visión a 30 cm Un niño de un mes debe seguir con la mirada si se encuentra en estado de alerta tranquila.



DESARROLLO

Es la aparición de **nuevas características** o la adquisición de **nuevas habilidades**.
(**motoras, sociales, afectivas, de lenguaje...**)



Medios técnicos de valoración nutricional en pediatría

Preparación del sujeto : Los niños mayores de 5 años ya tienen pudor y se les debe respetar su intimidad. Respete los tiempos y las necesidades del infante : Se utiliza una balanza de palanca

EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA

1. **Peso:** Los niños deberán pesarse sin ropa o con la mínima posible, antes de tomar alimentos y previo a la toma hay que calibrar la balanza y confirmar que marca cero.
2. **Estatura:** En los niños menores de 2 años se mide como longitud, el instrumento para medirla es el infantómetro. En los niños mayores de 2 años se mide como altura, el instrumento utilizado es el altímetro o estadiómetro.
3. **Perímetro cefálico:** Es un indicador indirecto del crecimiento encefálico y más indirecto aún del estado nutricional. Se mide sobre un plano horizontal que va del occipucio a las prominencias frontales, pasando por el implante de las orejas con una cinta métrica no elástica.
4. **Circunferencia del brazo (CB):** Se toma del brazo izquierdo, a la mitad de la distancia que va del acromión al olecranon. Se pone el brazo flexionado 90 grados y se marca el punto medio, pero la medición se hace con el brazo extendido. Se usa para evaluar en poblaciones el estado nutricional de los niños entre 18 meses y 5 años. Basado en que el brazo incrementa de 15.5 a 16.4 cm independiente de la edad y que es sensible a sufrir decrementos por efectos de la desnutrición | **14.5 menos de perímetro indica un elevado riesgo de padecer desnutrición.**
5. **Pliegues cutáneos:** Sirve para medir la grasa subcutánea, la medición se hace con calibradores o plicómetros. Antes de medir el pánículo adiposo mediante palpación con los dedos pulgar e índice de la mano izquierda, se excluye el músculo y se sostiene sólo el pánículo adiposo mientras que con la derecha se aplica el calibrador.

Medios técnicos de valoración nutricional en pediatría

En principio, la valoración inicial se basa en la anamnesis, la exploración clínica y el estudio antropométrico, Solamente un número limitado de niños necesitan exámenes complementarios.

ANAMNESIS :

Reunir información sobre los alimentos que recibe el niño: cuánto, cuándo y dónde come.

- La conducta alimentaria.
- 3. La actividad física.
- 4. La existencia de enfermedades que puedan alterar la nutrición.

EXPLORACIÓN FISICA :

Se hará en la forma habitual mediante la exploración sistemática En los casos de desnutrición grave se pueden distinguir dos tipos clínicos bien definidos: marasmo y kwashiorkor



Tabla III. Ecuaciones de predicción de la densidad corporal (D) por antropometría en niños

Ecuaciones de Brook

Niños de 1 a 11 años $D = 1,1690 - 0,0788 \log \Sigma \text{ pliegues}$

Niñas de 1 a 11 años $D = 1,2063 - 0,0999 \log \Sigma \text{ pliegues}$

Ecuaciones de Durnin y Womersley

Niños de 12 a 16 años $D = 1,1533 - 0,0643 \log \Sigma \text{ pliegues}$

Niñas 12 a 16 años $D = 1,1369 - 0,0598 \log \Sigma \text{ pliegues}$

Ecuaciones De Sarriá, García-Llop, Moreno, Fleta, Morellón & Bueno

7,0-10,9 años $DC = 1,1417 - 0,0633 \log \Sigma \text{ pliegues}$

11,0-13,9 años $D = 1,1516 - 0,0658 \log \Sigma \text{ pliegues}$

14,0-16,9 años $D = 1,1690 - 0,0639 \log \Sigma \text{ pliegues}$

Ecuaciones de Deurenberg & Weststrate

Niños de 2-18 años

$D = [1,1315 + 0,0018(\text{edad}-2)] - [0,0719 - \{0,0006(\text{edad}-2). \log \Sigma\}]$

Niñas de 2-10 años

$D = [1,1315 + 0,0004(\text{edad}-2)] - [0,0719 - \{0,0003(\text{edad}-2). \log \Sigma\}]$

Niñas de 11-18 años

$D = [1,1350 + 0,0031(\text{edad}-2)] - [0,0719 - \{0,0003(\text{edad}-2). \log \Sigma\}]$

BIBLIOGRAFÍA

- **Universidad del sureste 2020. Nutrición en la infancia y adolescencia Unidad 1 Páginas 10- 36 Recuperado el 20 de Enero 2023. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/d53e94b5c0ed9b616ba0fa90169cdf73-LC-LNU504%20NUTRICI%C3%93N%20EN%20LA%20INFANCIA%20Y%20ADOLESCENCIA.pdf>**