

OPORTUNIDADES PERDIDAS EN LA INTERNACION

Dra. Moreno Lucrecia M.

Médica U.B.A.

Pediatra

Curso Superior en Emergentología,
Neumonología e Inmunoalergia en Pediatría

Hospital Materno Infantil de San Isidro

C. Gianantonio

Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento

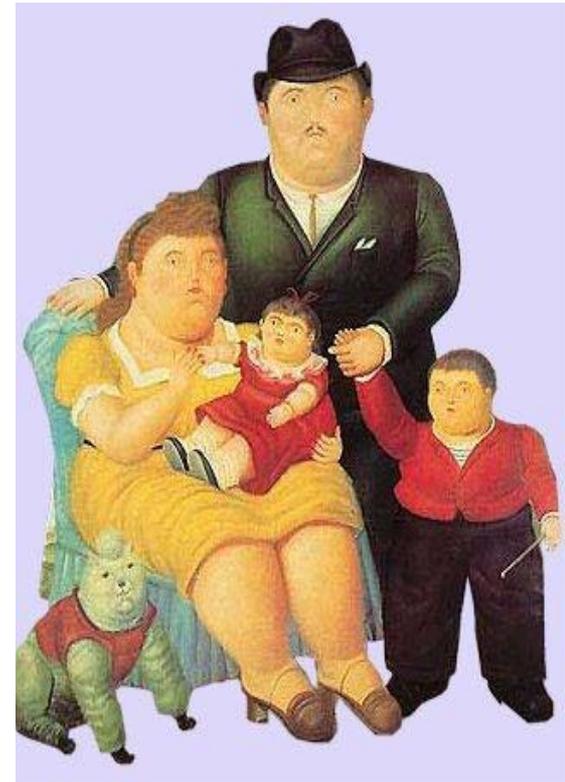
Clinica Zabala

**1° Congreso Argentino de
Medicina Interna Pediátrica**

EVALUACION
DEL ESTADO
NUTRICIONAL

3 Noviembre 2016 / Palais Rouge - CABA, Argentina

El **sobrepeso** y la **obesidad** está en aumento en los últimos años y es imprescindible que el abordaje médico sea multidisciplinario así como también con otros sectores de la comunidad que constituyen el entorno natural del niño/a, adolescente.



el sedentarismo
tabaquismo
hábitos alimentarios inadecuados
otros condicionantes ambientales

factores de riesgo



aparición de
enfermedades no transmisibles

... **prevenibles y evitables**

Según la **OMS** son la principal causa de defunción en el mundo (63%) y la mayoría se concentra en los países de ingresos medios y bajos (80%)

P: 70 Kg (Pc 97), T: 1.58 cm (Pc 50), IMC: 28 (Z: +2)

CASO CLINICO 1

RNT – PAEG, sin antecedentes perinatológicos.

Embarazo no controlado. Escasos controles de salud. Pc 50 de P y T hasta los 4 años, sin internaciones previas. Nunca desayuna. Dieta variada. Bajo nivel económico. Adecuada escolarización. Mala relación con su madre. Padre ausente. Tiene 3 hrnos.

MI a HMISI 23/9/16: Intento de suicidio (ingesta intencional BDZ)

Permanece internada 12 días hasta resolver situación social, evaluó psiquiatría, psicología y toxicología. Laboratorio normal.

Diagnóstico de egreso:

suicidio

*Intento de

*Causa Social

*Obesidad

CASO CLINICO 2

RNT – PAEG, sin antecedentes perinataológicos.
Embarazo controlado. Vacunas completas, Maduración adecuada para edad. Internación previa a los 5 años por deshidratación 2ª gastroenteritis (4 días). Madre enfermera, Padre vigilancia. Único hijo. Refieren no tener médico de cabecera, sólo eventuales consultas a guardia. Ingesta de poca verdura, nunca visitó a nutrición/ gastro, ni realizó estudios complementarios, siempre estuvo en el límite inferior de P.

MI HMISI (26/9/16): Dolor abdominal agudo
(internado 3 d)

Diag. Egreso:

Flegmonosa

para edad

*Apendicitis

*Bajo peso

SITUACION NUTRICIONAL EN ARGENTINA

- SOBREPESO 31,5%
- OBESIDAD 10,4%
- 8 % Baja T/E
- Emanacion 1.3%

Encuesta Nacional de Nutricion
y Salud (ENNyS 2007)
niños <5 a

- 28.6% sobrepeso
- 5,9% obesidad
(♂35.9% vs. ♀ 21.8%)

2ª Encuesta Mundial de Salud
Escolar en Argentina (2012)
estudiantes 13-15 a

Alimentacion
en los Niños

≠ etapas

→ primeros meses

→ 6° mes

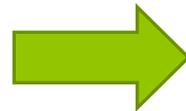
→ 2 años

→ escolarizacion

→ pubertad



Pediatra: ROL INESTIMABLE EN LA ORIENTACION DE LA FAMILIA Y CUIDADOS DEL NIÑO/A Y ADOLESCENTES



POSIBILIDAD

- PROMOVER HABITOS SALUDABLES
- DETECTAR TRASTORNOS CRECIMIENTO Y DESARROLLO
- ORIENTAR TRATAMIENTO

COMO EVALÚA EL ESTADO NUTRICIONAL??

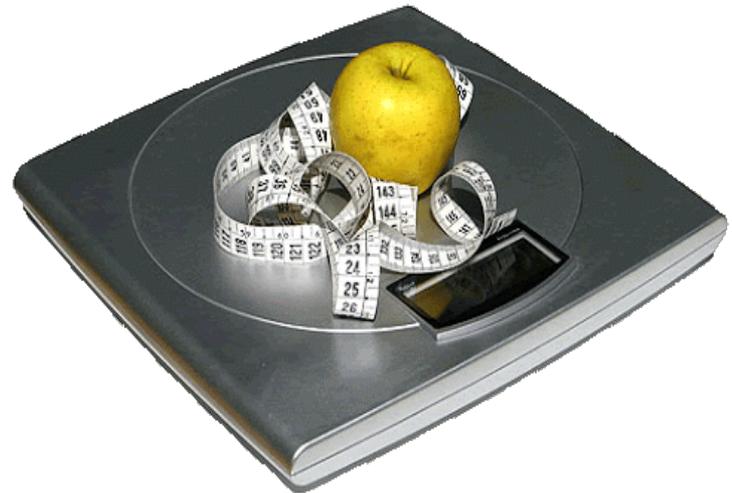
RÁPIDO - SIMPLE – STANDARIZADO

-TABLAS: Peso, Talla (edad, sexo)

-IMC= P/T_2 (+2a)

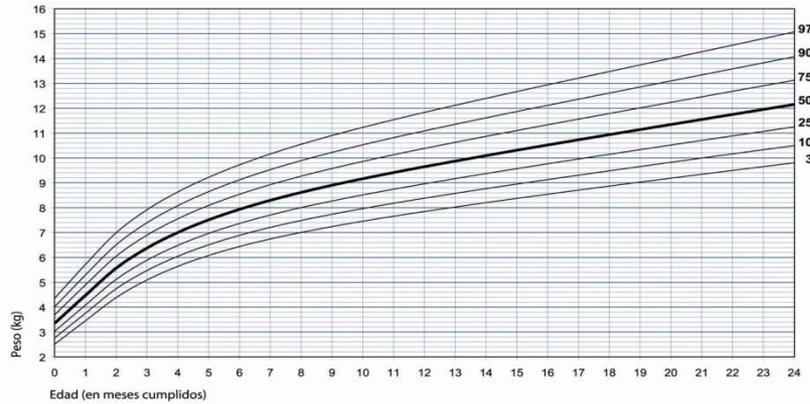
-PUNTAJE Z
sobrepeso +1 y 2
obesidad +2

-INDICE CINTURA/T (+6a)
tamizaje - complementa



Peso para la Edad de NIÑOS

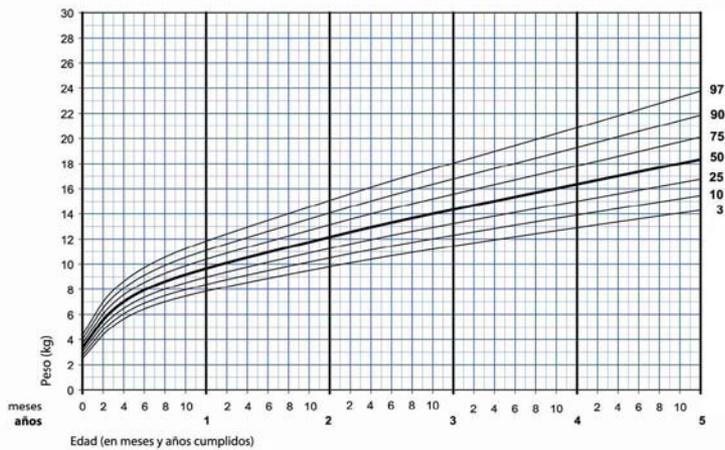
Percentilos (0 a 24 meses)



Organización Mundial de la Salud. Patrón de crecimiento, 2006

Peso para la Edad de NIÑOS

Percentilos (0 a 5 años)



Organización Mundial de la Salud. Patrón de crecimiento, 2006

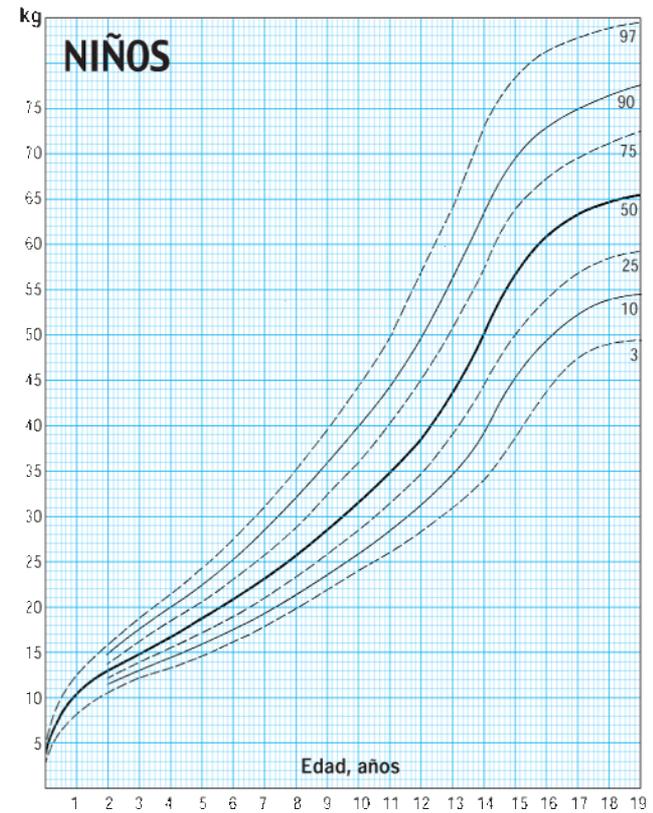
TABLAS DE CRECIMIENTO

PESO PARA EDAD/♂

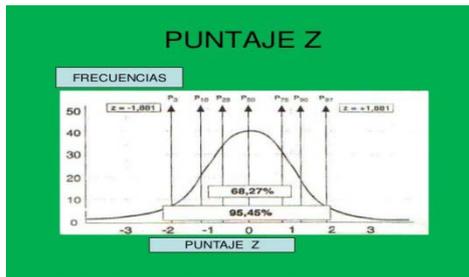
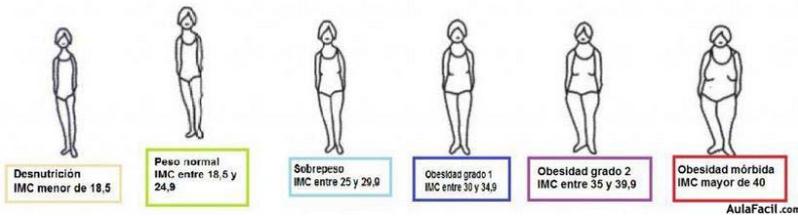
0-24 m

0-5 a

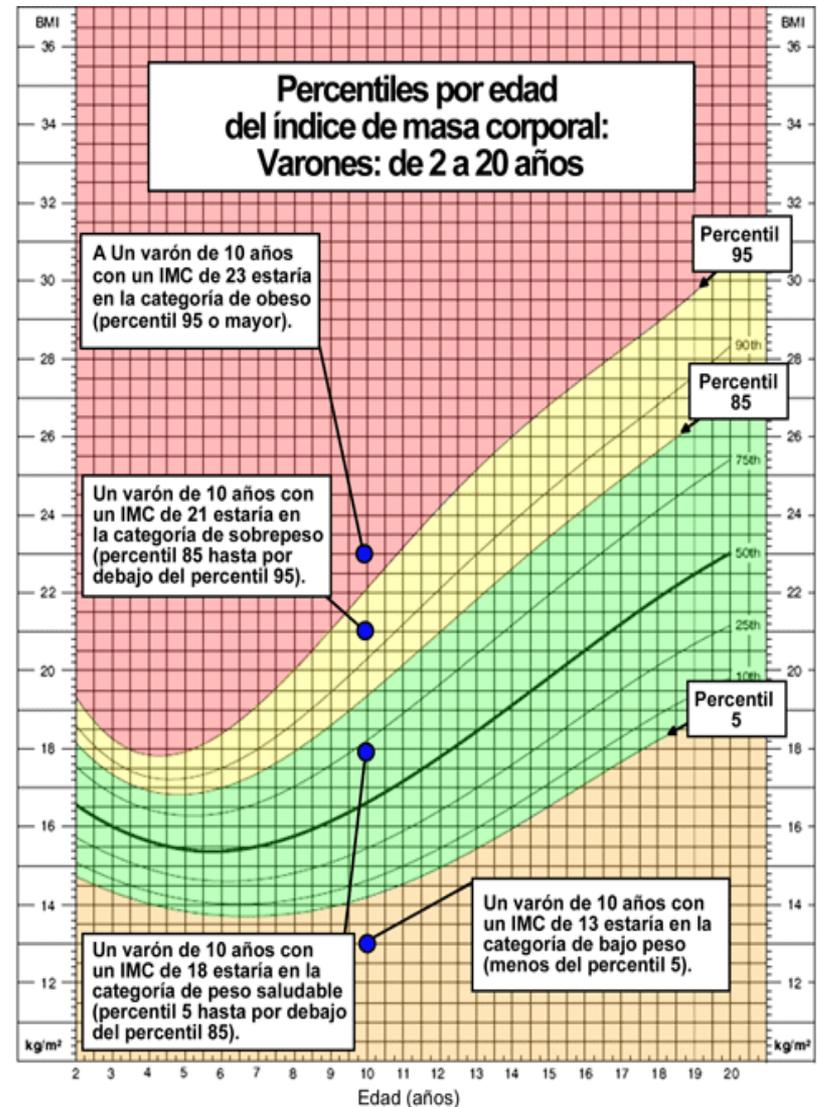
1-19 a



$$IMC = \frac{PESO}{ALTURA^2}$$



Edad	Clasificación	Indicadores
≤ 2 años	Sobrepeso	P/T: + 1 DE IMC: + 1 DE
	Obesidad	P/T: + 2 DE IMC: + 2 DE
> 5 años, escolares y adolescentes	Sobrepeso	IMC: + 1 DE
	Obesidad	IMC: + 2 DE
	Obesidad grave	IMC: + 3 DE



- Relacion CC/T= OBESIDAD CENTRAL

- Fla: $\frac{\text{CIRCUNFERENCIA}}{\text{TALLA (cm)}}$
 $\frac{\text{CINTURA (cm)}}{\text{CINTURA (cm)}}$

- > 6 años

- Obesidad = ♂ > 0.51 y ♀ > 0.50





INTERNACION



Exceso de trabajo diario
Falta de camas
Poco personal medico y administrativo
Urgencias y Emergencias
Patologias complicadas
Patologias cronicas
Especialistas
Poco tiempo
Fallas del sistema asistencial





Motivo de ingreso



sintomas



Diagnosticos diferenciales



Estudios complementarios



evolucion



Inter consultas



NUTRICION !!!



egreso

APOORTE NUTRICIONAL DURANTE LA INTERNACION

- ✓ VIA ORAL (LM, LEV, DIETA, SUPLEMENTOS)
- ✓ SNG, GTT, NPT
- ✓ VO SUSPENDIDA

- ✓ DIAS DE INTERNACION
- ✓ PESO DE INGRESO/EGRESO
- ✓ PATOLOGIA ACTUAL
- ✓ TRATAMIENTO

- ✓ ANTROPOMETRIA Y NUTRICION





DURANTE LA INTERNACION...

- *MOTIVO DE CONSULTA / INGRESO
- *ANAMNESIS: FILIACION
 - ANTEC PERSONALES
 - Prenatales, nac, post natales
 - Patologicos
 - Inmunologicos
 - Alimentarios**
 - Maduracion
 - Desarrollo
 - Vivienda
 - ANTEC. FAMILIARES
- *ENF. ACTUAL
- *EX. FISICO: **Peso, Talla**
- *DIAGNOSTICO PRESUNTIVO y DIFERENCIALES
- *ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS
- *TRATAMIENTO
- *EVOLUCION
- *EPICRISIS

HISTORIA CLINICA DETALLADA

Unica
Integral
Confidencial
Segura
Disponibile
Legible
Veraz
Completa
Firmada



IMPORTANTE



PEDIATRA

**TENER EN CUENTA EL ESTADO NUTRICIONAL
DE UN NIÑO DURANTE SU INTERNACION :**

- # IDENTIFICAR**
- # INTERVENIR**
- # MEJORAR**



**EXCESO, DEFICIT
MALOS HABITOS
EN LA ALIMENTACION / FR
PARA PREVINIR
ENFERMEDADES NO
TRANSMISIBLES**



ATENCIÓN...



TODO CONTACTO MEDICO - PACIENTE



Oportunidad



Diag + Tto y
Educar



Gracias...

Referencias:

*SOBREPESO Y OBESIDAD

Prevencion, diagnostico y tratamiento de niños y adolescentes en la atención primaria de la salud. SAP 2016

*GUIAS PARA LA EVALUACION DEL CRECIMIENTO

(2ª edición) SAP 2001

*ENNyS - 2007

Encuesta Nacional de Nutrición y Salud . Ministerio de Salud de la Nación Argentina

*EMSE - 2012

Encuesta Mundial de Salud Escolar. Resultados 2012 Argentina

*WHO - 2006

Multicentre Growth Reference Study Group

WHO Child growth standards based on length/height, weight and age.

Acta Paediatr. 2006;Suppl 450:76-85

*GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD.

Comite Nacional de Nutrición. Sociedad Argentina de Pediatría

Arch Argent Pediatr 2011; 109(3):256-266

*OBESIDAD: GUIAS PARA SU ABORDAJE CLINICO.

Comite Consenso Nacional de Nutrición. Sociedad Argentina de Pediatría, 2015

*OMS. Informe de la Comisión para acabar con la Obesidad Infantil

69ª Asamblea Mundial de la Salud