

RETRASO PONDERAL

¿QUÉ ES EL RETRASO PONDERAL?

El retraso ponderal o retraso de crecimiento es aquella situación en la que los niños no alcanzan el peso o desarrollo esperados. En la práctica habitual se refiere a cualquier niño que no aumenta de peso o estatura según las tablas médicas estándares de crecimiento, creadas a partir de los datos medios poblacionales en función de la edad, el sexo y el origen étnico de los niños.

Se trata de una situación frecuente que afecta fundamentalmente a menores de 2-3 años, especialmente durante el primer año de vida.

La detección precoz es fundamental para conocer la causa que lo provoca y llevar a cabo las medidas necesarias para evitar su progresión y consecuencias sobre el estado nutricional.

¿POR QUÉ OCURRE?

El retraso de crecimiento ocurre por muchas razones, que pueden ser agrupadas en tres categorías principales:

- **Escasa ingesta de calorías:** es una de las causas más frecuentes por las que se produce un enlentecimiento del crecimiento. Puede producirse en situaciones en las que el niño se niega a comer, por error en la preparación de los biberones en casos en los que la fórmula se diluye más de lo indicado, por escasa producción de leche en madres que están dando el pecho o por alteraciones físicas que causan dificultad para la ingesta.
-
- **Aumento en la pérdida de calorías:** entre las causas que producen un aumento en la pérdida calórica se incluyen trastornos digestivos que ocasionan vómitos frecuentes, enfermedades que causan dificultad para absorber los nutrientes ingeridos una vez que llegan al sistema digestivo, como ocurre en la enfermedad celíaca o determinadas alergias, o situaciones que llevan a un consumo aumentado de las calorías ingeridas como es el caso de ciertas enfermedades metabólicas como la diabetes.
- **Necesidades aumentadas de calorías:** ocurre en diferentes enfermedades en las que el niño necesita un consumo de calorías

- superior al habitual como consecuencia de situaciones en las que el organismo necesita “trabajar” más, y por tanto requiere un mayor aporte. Esto ocurre en niños con enfermedades del corazón, infecciones de repetición, enfermedades pulmonares, etc.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Será el pediatra quien, a través de una historia clínica detallada, la exploración física y la realización de una valoración antropométrica llegará al diagnóstico.

La historia clínica irá encaminada a encontrar factores médicos o sociales que puedan enlentecer el desarrollo del niño. Es importante conocer los antecedentes del curso del embarazo, las enfermedades que haya padecido el niño, el entorno social y afectivo, y la encuesta nutricional, donde se valorará los alimentos que toma, la frecuencia con que lo hace, el número de tomas que hace al día, el tiempo que emplea para ellas, etc.

Tras esto se realizará una exploración física, destinada tanto a detectar signos de cualquier enfermedad que pueda conducir a este retraso del crecimiento, como a descartar posibles consecuencias que una ingesta inadecuada pueda estar causando, como anemia u otros déficits nutricionales.

Por último la valoración antropométrica se encarga de realizar la medición de diferentes parámetros como el peso, la talla, el perímetro de la cabeza o el brazo, para que con ellos se pueda realizar el cálculo de diferentes índices nutricionales que contribuyen al diagnóstico.

Con todo esto su pediatra podrá sospechar o descartar causas responsables que estén causando un retraso ponderal y, en el caso de sospechar la existencia de alguna patología subyacente, llevar a cabo las pruebas complementarias necesarias para su diagnóstico.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

El tratamiento variará en función de la causa que esté provocando el retraso de la ganancia de peso. En el caso de que se haya encontrado alguna patología concreta responsable, será el tratamiento de ésta lo que secundariamente restablezca un adecuado crecimiento.

En otros casos en los que no se encuentra ninguna enfermedad causante del mismo, el tratamiento se basará en una serie de medidas nutricionales que restablezcan el aporte de calorías necesario para garantizar un crecimiento adecuado y evitar las consecuencias que el déficit de nutrientes puede producir. Para ello, se puede aumentar el aporte calórico de las comidas. En lactantes se pueden emplear preparados con contenido en ácidos grasos que

aumentan el contenido calórico. También se puede aumentar la concentración de las tomas de fórmula artificial, siempre después de que su pediatra lo haya indicado tras comprobar la función renal normal del niño, y ofreciendo agua entre tomas. Ésta última medida se utiliza en menor medida y se prefiere utilizar preparados de fórmula que contienen todos los nutrientes del niño en una proporción adecuada pero con más calorías en menos volumen de alimento. En niños más mayores, se elegirán alimentos de mayor contenido calórico. Se puede aumentar el número de tomas que realiza el niño, pero evitando el “picoteo” entre ellas. Debemos evitar la ingesta de cantidades excesivas de líquidos previo a las comidas, que pueden provocar un efecto saciante.

Asimismo, es importante promover el interés del niño por la comida para contribuir a que realice una ingesta suficiente. La comida debe ser variada y utilizar presentaciones que atraigan al niño.

Por último, también es importante tener en cuenta ciertos factores sociales y emocionales en cuanto a la relación del niño con la comida. Es importante que como en familia creando un ambiente agradable y permitirle que coma por sí mismo, explorando los alimentos y dejando el tiempo necesario. Se deben evitar distracciones durante la comida, como por ejemplo ver la televisión. No es conveniente mostrar ansiedad ante la situación; en casos en los que no termine la comida, ésta se retirará sin signos de frustración, y se reforzará de manera positiva los progresos que vaya experimentando. No se debe estar más de 30 minutos intentando que coma.

Los productos estimulantes del apetito no se recomiendan en la práctica habitual, puesto que no se ha demostrado su eficacia y si se han visto efectos secundarios dado que actúan directamente en el cerebro. Los suplementos dietéticos deberán ser utilizados con prudencia y siempre siguiendo las indicaciones del pediatra.

Una vez instaurado el tratamiento o medidas nutricionales, se llevará a cabo un seguimiento del niño para ver su evolución. Hay que tener en cuenta que la mejoría es progresiva, con intervalos de ganancia que pueden ir seguidos de periodos de estancamiento, sobre todo si el niño va a la guardería o tiene infecciones recurrentes. Una vez restablecido el déficit ponderal, se debe continuar con las medidas instauradas favoreciendo una nutrición saludable y variada con unas pautas comportamentales adecuadas.