



**Nombre del alumno: Suleyma Sinaí Gutiérrez Pérez.**

**Nombre del profesor: Lic. Ludbi Isabel Ortiz.**

**Licenciatura: Enfermería.**

**Materia: Enfermería de niño y adolescente.**

**Nombre del trabajo**

**“Ciencia y Conocimiento”**

Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de Marzo del 2021

Alimentación, lactancia materna, lactancia artificial, alimentación del recién nacido etc.

Alimentación	Es importante las bases de alimentación adecuada desde el principio.	Leche. Alimento básico, la leche es la principal fuente de calcio de dieta diaria.	Carnes. La carne aporta proteínas y cinc necesario para el crecimiento de los tejidos.	Pescado. Destaca su aporte en vitaminas A Y D.
Grasas vegetales.	Son necesarios para el correcto funcionamiento del organismo.	Huevo. Contiene aminoácidos esenciales que el organismo necesita.	Frutas y verduras. Fuentes importantes potasio o magnesio y vitaminas C, A y B.	Cereales y pastas. Aportan gran cantidad de energía por la cantidad de hidratos de carbono.
Promoción de lactancia materna.	Alimentación con leche materna.	(OMS) señala que la lactancia es un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo del niño.	Se recomienda durante los primeros meses del recién nacidos.	Leche materna es el alimento producido por la madre para alimentar al recién nacidos.
Lactancia artificial.	Manera que el lactante pudiese alimentarse en caso la madre no puede por diversos motivos.	La lactancia artificial se inventó a finales de la era mesopotámica.	Hoy en día no existe relojes y el niño es quien decide cuando quiere alimentarse.	Se calcula aproximadamente unas cien sustancias que existen la lactancia materna.
Alimentación del recién nacido.	El bajo peso al nacer se debe en la mayoría de partos prematuros.	La lactancia materna tiene muchos beneficios para la salud de la madre y el niño.	La leche materna contiene todos los nutrientes que el niño necesita durante 6 primeros meses.	La lactancia materna protege contra la diarrea y enfermedad como neumonía.
Causas de bajo peso al nacer.	Nacimiento prematuro nacer antes de las 37 semanas de gestación.	Restricción de crecimiento intrauterino (IUGR).	IUGR esto sucede por problemas de la placenta.	Un bebe puede tener una restricción de crecimiento intrauterino y nacer a 37 a 41 semanas.
Bebes con restricción.	Los bebes prematuros tienen una restricción de crecimiento intrauterino maduros pero débiles.	Cualquier bebe prematuro tiene la posibilidad de ser muy pequeño.	La cabeza de un bebe de bajo peso al nacer parece ser más grande que el resto de cuerpo.	La gran parte de peso del bebe se obtiene durante la última etapa de embarazo.

Factores de riesgo de bajo de peso al nacer.	Edad. Madres adolescentes tienen mayor riesgo de tener bebe con bajo peso.	Nacimientos multiples. Corren el riesgo de sufrir peso al nacer porque son prematuros.	Salud de madre. Los bebes de madres que exponen drogas, alcohol tienen más probabilidad de tener bajo peso al nacer.	Un bebe con bajo peso al nacer puede correr un mayor riesgo de complicaciones.
Problema común con bajo peso al nacer.	Bajos niveles de oxígeno al nacer.	Incapacidad de mantener la temperatura corporal.	Dificultad para alimentarse y ganar peso.	Problemas neurológicos, como hemorragia interventricular (sangrado dentro del cerebro).
Tratamiento para bajo peso al nacer.	La edad gestacional de su bebe, salud general e historia clínica.	Camas con temperatura controlada.	Asistencia en la unidad neonatal de cuidados intensivos.	Tolerancia de bebe determinados medicamentos, procedimiento o terapias.
Prevención de bajo peso al nacer.	La prevención de los nacimientos prematuros es la mejor manera para evitar el bajo peso.	Asistencia prenatal factor esencial para prevenir nacimientos prematuros y bebes bajo peso.	En consultas prenatales, se controlan la salud de madre y del feto.	Las madres deben de evitar el alcohol, cigarros y drogas.
Manifestaciones digestivas propias de lactante.	Estreñimiento. Problema muy frecuente sobre todo en los lactantes alimentado con fórmulas adaptadas.	Para el estreñimiento se debe tener en cuenta lo siguiente.	Láctate con lactancia materna.	Lactante de formula adaptada que se realiza menos de tres deposiciones semanas.
Etiología.	La atención primaria es la más frecuente de estreñimiento en un lactante (formula adaptada).	La fisura anal puede ser causa o consecuencia y estenosis anal.	No olvidar que puede ser secundario a sustancias absorbidas por la madre.	Causa común neuropatía intestinal.
Regurgitaciones.	Los vómitos característica familiar en los lactantes Shakespeare describe lactante lloriqueando.	El vómito es un proceso complejo, coordinado por el SNC.	Regurgitación benigna tiene lugar sin nauseas, representan reflujo gastroesofágico.	RGE sucede sin regurgitación pero es evidente que la regurgitación no puede tener lugar sin reflujo.

Cólico del lactante (manifestaciones digestivas).	Síndrome autolimitado con una alteración de gastrointestinal.	Se asociado la aerocolia con el cólico, después de llanto el gas es el segundo síntoma.	En la práctica clínica el cólico implica normalidad (no enfermedad).	Para el diagnóstico se debe cumplir al menos tres criterios principales y uno secundario.
Alimentación a partir del primer año de vida.	A partir del año, el niño se debería sentarse en la mesa con el resto de la familia.	A partir de esa edad el niño se ha adquirido capacidad motriz y adecuada madurez digestiva.	A partir de 12 meses los alimentos deben ser de forma progresiva sin forzar.	La dieta debe ser variada igual que la del adulto.
Alimentación del preescolar y escolar.	Crecimiento longitudinal en preescolar es de 6-8 cm.	Crecimiento escolar es más lento 5-6 cm / año.	Desarrollo preescolar incluyen habilidades motoras y lenguaje.	Desarrollo escolar maduran habilidades como lectura, escritura y operaciones.
Etapas preescolar y escolar.	Los niños inician el control de sí mismo y ambiente, caprichos de comida y tener poco apetito.	En la elección de alimentos influyen factores genéticos.	Edad escolar, la alimentación se va haciendo más independiente del medio familiar.	La televisión y otras tecnologías van adquiriendo un papel relevante.
Necesidades energéticas.	Las necesidades energéticas van variando a lo largo de las diferentes etapas de la vida.	Recomendaciones para niños entre 4 y 8 años son 1.200- 1.800 Kcal / día.	Ingesta energética interviene 2 factores volumen alimentario y densidad energética de dieta.	La densidad energética es constante en el niño desde edades tempranas.
Necesidades de proteínas.	Cumplen un papel importante en el crecimiento y mantenimiento corporal.	Edita equilibrada 11 y 15% de energía total de proteínas.	Necesidades de grasas. Es un soporte para transportar vitaminas.	Ingesta total 30-35 para niños de 2 a 3 y 25 y 35 % para 4 a 18 años.

Dietas no convencionales en la infancia y la adolescencia.	Adolescencia se caracteriza por un intenso crecimiento y desarrollo.	Adolescencia etapa decisiva en el desarrollo humano por los cambios fisiológicos, psicológicos y social.	Mayoría de adolescentes medio urbano controlan su dieta y nivel de actividad física.	La adolescencia está considerada como periodo de la vida especialmente vulnerable.
Preocupaciones nutricionales frecuentes.	Excesos comunes son grasas total, grasa saturada, colesterol, sal y azúcar.	La consecuencia de la mala alimentación y unos hábitos inadecuados de actividad física son sobrepeso y obesidad.	El alcohol y el tabaquismo son motivos de preocupación.	Dieta típica un adolescente no incluye cantidades adecuadas de frutas, verduras y cereales.
Hábitos alimentarios de los adolescentes.	Se asocia con multitud de cambios en el estilo de vida personal.	Variaciones en la preferencia de alimentos y hábitos alimentarios.	El comportamiento alimentario está determinado por características familiares, valores sociales y culturales.	Los jóvenes pasan una gran parte de tiempo fuera de casa y consume comida preparada, calorías y grasa.
Problemas nutricionales y endocrinas.	Endocrino es sistema de mensajeros químico que trasporta hormona por todo el cuerpo.	Hormonas ayudan a regular los procesos corporales, incluido el crecimiento.	Deficiencia de la hormona del crecimiento somatotrofia.	Hipotiroidismo enfermedad que es causado por niveles bajos hormona tiroidea en la sangre.
Problemas relacionados con la alimentación (niños).	Sobre peso y riesgo de subnutrición.	Percepción errónea por parte de los padres.	Un desayuno inapropiado.	Menos horas de sueño de las necesarias.