



NOMBRE DEL ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA.

TEMA: MANIFESTACIONES DIGESTIVAS PROPIAS DEL LACTANTE.

PARCIAL: 3.

MATERIA: ENFERMERÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE.

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. ROMELIA DE LEÓN.

LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.

**MAPA
CONCEPTUAL.**

Manifestaciones digestivas propias del lactante.

Estreñimiento.

Es

Un problema muy frecuente sobre todo en los lactantes alimentados con fórmulas adaptadas.

Recomendar

A los padres que le ofrezcan agua entre las tomas. Si a los 7 días no da resultado, a partir del 2º-3º mes añadir sustancias osmóticamente activas como los zumos de naranja o ciruela que se administrarán entre las tomas.

Regurgitaciones.

El

Vómito es un proceso complejo, coordinado por el SNC. La presencia de síntomas autonómicos de pródromos (nausea) y el esfuerzo muscular en el vómito ayudan a distinguir. Casi todos los bebés regurgitan de vez en cuando.

Informar

A la familia adecuadamente, refiriendo que es algo "normal" y que el desarrollo del niño es completamente normal y no precisa ningún tratamiento y que con el tiempo y la maduración las regurgitaciones irán disminuyendo.

Cólico del lactante.

Es

Un síndrome caracterizado por un auto limitado grupo de conductas en los tres primeros meses de vida en supuesta relación a una alteración gastrointestinal de base. Los síntomas persisten hasta el 4º-5º mes.

Para

La mayoría de los lactantes los característicos comportamientos del síndrome se representan como normal, aunque disfuncional. Casi todos aceptan algún nivel de llanto o comportamiento ruidoso, y la mayoría

Alimentación a partir del primer año de vida.

A

Partir del año, el niño se debería sentar en la mesa con el resto de la familia a comer. A partir de esa edad ha adquirido la suficiente capacidad motriz y una adecuada madurez digestiva para poder comer prácticamente todos los alimentos.

Su

Dieta.

Debe

Ser variada al igual que la del adulto, y deberían evitarse alimentos de bajo valor nutritivo como dulces, chocolates, bollería, así como bebidas azucaradas o con cola. A partir de los 12 meses deben introducirse paulatinamente los alimentos de forma progresiva, sin forzar y en un ambiente agradable.

Recomendación.

Esperar

A los dos años para dar embutidos, conservas y mariscos, así como para alimentos muy condimentados. Y a los tres años para dar frutos secos o alimentos pequeños con los que se pueda atragantar.

Calorías.

El

Contaje de calorías a esta edad el consumo debe ser aproximadamente de 100 kcal/kg de peso/día, y el número de comidas: cuatro (desayuno, comida, merienda y cena). La leche, ya sea materna o leche de vaca, aunque sigue teniendo su espacio, ya no es el alimento fundamental del niño como lo es tras el nacimiento.

Alimentación del preescolar y escolar.

Transcurridos

Los dos primeros años de vida del niño, correspondientes al periodo de crecimiento acelerado, se pasa a la etapa de crecimiento estable en la edad preescolar (3-5 años) y escolar (desde los 6 años al comienzo de la pubertad).

necesidades

energéticas.

Las

Recomendaciones para los niños entre 4 y 8 años, son: 1.200-1.800 kcal/día y para los de 9 a 13 años, 1.600-2.000 kcal.

Factores

- El volumen alimentario y la densidad energética de la dieta.
- La capacidad de acomodar la dieta a las necesidades energéticas mediante cambios en el volumen alimentario.

Proteínas.

Cumple

Principalmente un papel en el crecimiento y en el mantenimiento de la estructura corporal. Una dieta equilibrada debería proporcionar entre un 11 y un 15% de la energía total como proteínas.

La ingesta

Debería ser de alto valor biológico, típicamente productos animales (carne, pescado, leche, huevos y derivados lácteos) y el resto de origen vegetal.

Grasas.

Es

Una fuente importante de energía, soporte para transportar vitaminas liposolubles y proveedor de ácidos grasos esenciales (a-linoleico-omega 3, y linoleico-omega 6). La ingesta total de grasa debe estar entre el 30-35% de la ingesta.

Grasas

Deberían constituir el 3% del total de la ingesta de energía diaria y las grasas saturadas menos del 10% del total.

Vitaminas y minerales.

Carece

De aporte calórico y su presencia en cantidades suficientes se garantiza con una dieta variada.

Destaca

- Calcio: por su importancia en la formación del esqueleto y que está contenido en los lácteos y pescados.
- Hierro: con necesidades aumentadas en los periodos de crecimiento rápido.

Dietas no convencionales en la infancia y la adolescencia.

La

Adolescencia es una etapa decisiva en el desarrollo humano por los importantes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que en ella ocurren y que condicionan tanto las necesidades nutricionales como los hábitos alimentarios y de comportamiento.

Sus

Preocupaciones nutricionales.

Son

El consumo de productos con alto contenido en azúcares, deficiencia de hierro, ingesta de calcio insuficiente, métodos inadecuados para perder peso y los trastornos de la conducta alimentaria.

Otros factores

Consumo de alcohol y el tabaquismo son también motivos de preocupación, embarazo y la situación de los adolescentes con discapacidad o con enfermedad crónica.

Recomendaciones nutricionales.

Las

Necesidades de energía y nutrientes durante la adolescencia se establecen en función de la edad cronológica, siempre se deberían tener en cuenta las necesidades según el desarrollo puberal.

Necesitan

Los varones entre 1.800 y 3.200 kcal, mientras que las mujeres de esa edad requieren entre 1.600 y 2.400 kcal, en función de su actividad física.

Hábitos alimentarios.

La

Adolescencia se asocia con multitud de cambios en el estilo de vida personal y es de esperar que haya variaciones en la preferencia de alimentos y en los hábitos alimentarios.

Los

jóvenes pasan una gran parte del tiempo fuera de casa y consumen comida preparada, por lo general, rica en calorías y grasa. También, es común que se salten alguna comida y picoteen con frecuencia.

Problemas nutricionales y endocrinos.

El

Sistema endocrino es un sistema de mensajeros químicos que transporta hormonas por todo el cuerpo. Las hormonas ayudan a regular los procesos corporales

Sus

Trastornos

Incluye

- Deficiencia de la hormona del crecimiento: se produce cuando el nivel de hormona del crecimiento de un niño es escaso o nulo.
- Hipotiroidismo: Es una enfermedad causada por niveles bajos de hormona tiroidea en la sangre.

Sobre peso, obesidad y subnutrición.

Se divide

Entre el 8.1% que padece sobrepeso, 9.6% que entra en la categoría de obesidad y un 16.4% que se encuentra en riesgo de subnutrición.

Percepción errónea de los padres.

Tienen

Una percepción acerca del peso de sus hijos que no se corresponde con la realidad. Y en el 13% de los casos, los padres no son conscientes de que su niño padece de obesidad o sobrepeso.

Desayuno inapropiado

Solo

Uno de cada cinco niños desayuna de manera adecuada, es decir, con un lácteo, un cereal y una fruta. Si bien la mayoría un 83% consume lácteos en esa primera comida, solo el 12% toma fruta y el 18% bebe zumo natural.