

Jazmín Mazariegos Aguilar
Lic. Julibeth Martínez Guillen
Nutrición en infancia y
adolescencia
Cuadro sinóptico
Nutrición 5to A

Trastornos de conducta alimentaria (TCA)

Son trastornos mentales caracterizados por un comportamiento patológico Frente a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control de peso.

Anorexia nerviosa

Síndrome psiquiátrico multifactorial, que se manifiesta por la pérdida de peso voluntaria Que condiciona una serie de alteraciones orgánicas

Su incidencia es superior en el sexo femenino, especialmente en la edad pre o pubertad

NUTRICIÓN EN CONDICIONES ESPECIALES

Manejo nutricional de la anorexia nerviosa La recuperación del estado nutricional óptimo es una meta prioritaria en el manejo de estos enfermos. Los objetivos nutricionales inmediatos son

Restablecer pautas de alimentación normales.

Recuperar el peso perdido.

Adecuar el peso a la talla

Evitar recaídas.

Bulimia nerviosa Los pacientes, después de realizar ingestas masivas de alimentos, pretenden controlar su peso provocándose el vómito o utilizando laxantes o diuréticos

La incidencia en nuestro medio es aproximadamente del 1-3%, siendo la adolescencia el periodo en el cual se inicia la enfermedad Presencia de atracones recurrentes

Caracterizados por ingesta de alimento en cantidad

Conductas compensatorias inapropiadas, repetidas para no ganar peso Uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas, provocación del vómito, ejercicio exagerado

Bulimia nerviosa

Los atracones y conductas compensatorias

Ocurren al menos dos veces a la semana durante un periodo de 3 meses.

La alteración no aparece exclusivamente en El transcurso de la anorexia nerviosa.

Tipo purgativo

Durante la bulimia nerviosa, el paciente se provoca el vómito, usa laxantes, enemas o diuréticos en exceso.

Tipos

Tipo no purgativo.

Las conductas compensatorias son ayuno o eiercicio intenso

Celiaquía

Es una forma crónica de enteropatía de mecanismo inmunológico que afecta el intestino delgado

De niños y adultos genéticamente predispuestos; es precipitada por la ingestión de alimentos que contienen gluten.

Principales componentes de la proteína de glutengliadina y glutenina

Son proteínas de almacenamiento presentes en el trigo.

Diabetes infantil

CONDICIONES ESPECIALES

Padecimiento que cada año aumenta en número de pacientes No distingue edad, sexo o condición socioeconómica

En todos los tipos de diabetes, se elevan las cifras de glucosa en sangre y suelen tener los mismos síntomas DM1

Antes llamada infantil o juvenil, hoy insulina dependiente el paciente deja de producir insulina

DMII

Se asocia frecuentemente a pacientes con obesidad o sobrepeso.

Causas y síntomas de la diabetes tipo 1

Los síntomas suelen ser agudos, desde algunos días, hasta varias semanas. Aumento en la sed, aumento en la frecuencia de orinar, en niños es muchas veces, pérdida de control de esfínteres, polidipsia, pérdida de peso

NUTRICIÓN EN CONDICIONES ESPECIALES

El diagnóstico de diabetes se establece en base a la sintomatología y un nivel de glucosa en ayuno Después, es muy importante hacer diagnóstico diferencial entre los diferentes tipos de diabetes con algunos otros estudios

En la infancia cumplirá con las expectativas de las familias que desean que sus hijos, incluso desde las primeras etapas de vida También será de utilidad para los familiares que deciden iniciar en el camino de la dieta basada en plantas

Alimentación vegetariana

una alimentación
completamente basada en
plantas desde las primeras
etapas de vida y mal
eiecutada

Puede representar un gran riesgo de enfermedades a corto, mediano y largo plazo, como ferropénica y megaloblástica

Desarrollo en el desarrollo psicomotor y neurológico

Desnutrición y bajo peso

Bibliografía:

Nutrición en infancia y adolescencia. (s.f). plataformaeducativauds. Recuperado 3 de enero del 2023, de https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/d53e94b5c0ed9b616ba0fa90169cdf73-LC-LNU504%20NUTRICI%C3%93N%20EN%20LA%20INFANCIA%20Y%20ADOLESCENCIA.pdf

