

WDS

NUTRICION EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Profesora: Julibeth Martínez Guillén

Alumno: Carlos Armando Torres de León

5to cuatrimestre en nutrición

NUTRICION EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

INTERVENCIONES EN CONDUCTA ALIMENTARIA INFANTIL

PSICOTERAPIA CONDUCTUAL

- Fundamentada en la psicología del aprendizaje.
- Basada en el estudio experimental de los principios y leyes del aprendizaje.

PRINCIPALES PROCESOS DE APRENDIZAJE

- Condicionamiento Clásico.
- Condicionamiento Operante o Instrumental.
- Aprendizaje Observacional o Vicario.

PROCEDIMIENTO TERAPÉUTICO

- Establecimiento de hipótesis sobre influencias en el mantenimiento del problema.
- Aplicación de procedimientos terapéuticos pertinentes .

TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

ANOREXIA NERVIOSA

- Definición: Pérdida de peso voluntaria con alteraciones orgánicas.
- Incidencia: Mayor en mujeres pre o puberales.
- Manejo Nutricional: Restablecer alimentación, recuperar peso, evitar recaídas.

BULIMIA NERVIOSA

- Definición: Ingesta alta, comportamientos para controlar peso.
- Incidencia: Aprox. 1-3%, afecta principalmente a adolescentes.
- Manifestaciones Clínicas: Complicaciones digestivas, alteraciones cardíacas.

TRASTORNO POR ATRACÓN

- Definición: recurrencias en ingesta excesiva sin purgas.
- Diagnóstico: Episodios de atracones, malestar y culpa post-ingesta.
- Factores de Riesgo: Predisposición a la obesidad, problemas psiquiátricos.

PREMATURIDAD

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

- Desafío clínico actual de la Medicina Perinatal.
- Mas muertes neonatales en recién nacidos prematuros.
- Alto riesgo de deficiencia y discapacidad.
- Aumento de la tasa en países desarrollados.
- Medidas sanitarias.

- Recién nacido prematuro: Nace antes de la semana 37 de gestación.
- Término pretermino: Sin valoración de madurez, usado indistintamente con prematuro.

MORBILIDAD

- Afecta principalmente a recién nacidos "muy preterminos" y "preterminos extremos"
- Clasificación según peso al nacimiento: Bajo peso (< 2500 gr), muy bajo peso (< 1500 gr), extremado bajo peso (< 1000 gr).

VALORACIÓN

- Anamnesis.
- Exploración física.

CELIAQUÍA

MANIFESTACIONES Y CLASIFICACIÓN

- Forma crónica de enteropatía de mecanismo inmunológico que afecta el intestino delgado de niños y adultos.
- Precipitada por la ingestión de alimentos que contienen gluten.
- También conocida como esprúe celíaco, enteropatía sensible al gluten o esprúe no tropical.
- Componentes del gluten: gliadina y glutenina, proteínas de almacenamiento presentes en el trigo, centeno y cebada.

- Exposición al gluten puede causar enfermedad celíaca u otras reacciones
- Alergia al trigo
- Sensibilidad al gluten no celíaca

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- Diagnóstico: Alteraciones histopatológicas en la biopsia intestinal
- Tratamiento: Dieta estricta libre de gluten de por vida.
- Evitar trigo, centeno y cebada; avena puede ser consumida si es pura y no contaminada.
- Dieta sin gluten puede normalizar complicaciones tras 3-5 años.

NUTRICION EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

ALERGIA ALIMENTARIA

- Incluye cuadros clínicos con mecanismo inmunológico comprobado.
- Mediada por IgE: Reacción inmediata con anticuerpos IgE específicos, relación directa con la exposición al alérgeno.
- No mediada por IgE: Inflamación mediada por inmunidad celular específica u otras inmunoglobulinas distintas de la IgE.

FACTORES DE DESARROLLO Y FACTORES DE RIESGO

- Compleja interacción de factores ambientales y genéticos.
- Factores ambientales incluyen hábitos alimenticios, ambiente intrauterino y estilo de vida.
- Historia familiar de alergia alimentaria es un factor de riesgo genético.
- Teoría de la higiene, falta de exposición temprana a agentes infecciosos aumenta la susceptibilidad a enfermedades alérgicas.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- Diagnóstico: Historia clínica completa, pruebas cutáneas, pruebas de laboratorio para IgE específica.
- Tratamiento: Evitar alimentos desencadenantes, llevar un registro de la dieta, medicamentos antihistamínicos o epinefrina.

DIABETES INFANTIL

DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN NIÑOS

- Antes conocida como diabetes infantil o juvenil, ahora diabetes mellitus tipo 1.
- Caracterizada por falta de producción de insulina
- Síntomas similares a otros tipos de diabetes
- Requiere tratamiento con insulina desde el diagnóstico.
- Puede presentarse en niños delgados o con sobrepeso/obesidad.
- No se puede prevenir.

DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN NIÑOS

- Antes llamada insulina independiente, diabetes tipo 2.
- Asociada frecuentemente con obesidad o sobrepeso.
- Se caracteriza por resistencia a la insulina.
- Puede controlarse con medicamentos orales, control de peso, ejercicio y dieta.
- Puede evitarse con cambios en el estilo de vida.

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- Se basa en síntomas y niveles de glucosa en sangre.
- Es importante diferenciar entre los diferentes tipos de diabetes mediante pruebas específicas.
- El tratamiento incluye control de la glucosa, insulina, dieta y ejercicio.

ALIMENTACIÓN VEGETARIANA

- Cumple con las expectativas de familias que desean que sus hijos adopten dietas vegetarianas y estilos de vida veganos desde temprana edad.
- Útil para familias que deciden iniciar una dieta basada en plantas por motivos sociales, culturales o de salud.
- Una alimentación vegetariana mal ejecutada en las primeras etapas de la vida puede representar riesgos de enfermedades a corto, mediano y largo plazo.
- Riesgos incluyen anemia ferropénica y megaloblástica, retrasos en el desarrollo psicomotor y neurológico, desnutrición y bajo peso.