



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
PLANTEL "DR. ÁNGEL MARIA GARIBAY KINTANA"



TRABAJO INTEGRADOR

DESNUTRICIÓN

SALUD ADOLESCENTE

PROFESOR. ALFREDO ROMERO LECHUGA

Primer semestre grupo 7

INTEGRANTES DEL EQUIPO

Baleón Ramírez Jean Pablo

Gómez Ramírez Daniel Sebastián

Jiménez Rodríguez Daniel Alejandro

Sánchez Rodríguez Jesús Alejandro

Tavera Carbajal Edgar Alexis

Toluca, México a 29 de Agosto de 2016

Orden del trabajo: Definición
Relacionarlo la temática con la adolescencia
Causas del problema
Daños orgánicos
Complicaciones
Medidas preventivas
Bibliografía

DENUTRICIÓN

La desnutrición es un estado patológico caracterizado por la falta de aporte adecuado de energía y/o de nutrientes acordes con las necesidades biológicas según la etapa de vida de cada organismo, que produce un estado catabólico, sistémico y potencialmente reversible.

Para hacer frente a las exigencias de alimentación en la adolescencia es necesario conocer los cambios fisiológicos y psicológicos que se producen en esta edad de cambio vertiginoso y sobre todo las necesidades energéticas y nutricionales que se requieren en esta etapa de crecimiento. Por último, y quizás lo más importante, asegurarnos de que los adolescentes conocen cómo y por qué deben alimentarse bien y los riesgos que corren cuando modifican, con criterio meramente personal, las pautas y hábitos alimentarios. Las características fisiológicas que diferencian la adolescencia de cualquier otra etapa de la vida son: Maduración sexual. Aumento de la talla y del peso. Cambios en la composición corporal. Distribución de la grasa y la masa muscular. Por lo cual se requiere una alimentación adecuada, para no modificar estos cambios.

Causas: Datos más recientes sobre la pobreza en México no son precisamente alentadores¹⁹: en 2008, 50.6 millones de mexicanos (47.4%) no tenían suficientes ingresos para satisfacer sus necesidades de salud, educación, alimentación, vivienda, vestido o transporte público, aun si dedicaran la totalidad de sus recursos económicos a estos propósitos. La desnutrición, que afecta de un modo significativo a la región más sur, y la obesidad, que lo hace en el norte, se extienden a lo largo de todo el territorio mexicano, poniendo de manifiesto la necesidad de aumentar los esfuerzos en promover una dieta saludable y equilibrada en todos los grupos de edad, con especial hincapié en niños, niñas y adolescentes. La principal causa a la que se apunta son los malos hábitos en la alimentación, que acaban desembocando en una prevalencia del sobrepeso de un 70% en la edad adulta. A largo plazo, la obesidad favorece la aparición de enfermedades tales como diabetes, infartos, altos niveles de colesterol o insuficiencia renal, entre otros. Actualmente, la diabetes es el mayor problema al que se enfrenta el sistema nacional de salud: es la principal causa de muerte en adultos, la primera causa de demanda de atención médica y la enfermedad que consume el mayor porcentaje de gastos en las instituciones públicas.

Los cambios que se producen a nivel orgánico a no realizar una alimentación adecuada son los siguientes: apatía y la irritabilidad. El paciente presenta debilidad y disminución de su capacidad de trabajo. El estado cognitivo y, en ocasiones, la conciencia, están alterados. Se desarrolla una deficiencia temporal de lactosa y aclorhidria. La diarrea es frecuente y puede estar agravada por la deficiencia de disacaridasas intestinales, sobre todo la lactasa Hay atrofia del tejido gonadal. E las adolescentes pueden causar amenorrea y pérdida de la libido en hombres y mujeres. La pérdida de grasa y músculo es una característica común en todas las formas de DCP. En mujeres voluntarias que ayunaron durante 30 a 40 días, la pérdida de peso fue considerable (25% del peso inicial). Si la inanición es más prolongada, la pérdida de peso puede llegar al 50% en los adultos y tal vez más en los niños.

En los casos de DCP aguda o crónica grave, disminuyen el tamaño del corazón y el gasto cardíaco; el pulso se desacelera y disminuye la presión arterial. La frecuencia respiratoria y la capacidad vital también se reducen.. Puede haber edema, anemia, ictericia y petequias. Se puede complicar con la baja de defensas del organismo, por ejemplo inmunidad mediada por células está alterada, con lo que aumenta la predisposición a las infecciones bacterianas (p. ej., neumonía, gastroenteritis, otitis media, infecciones urinarias y sepsis) La complicaciones más severas son: El kwashiorkor se caracteriza por la presencia de edema periférico, el hígado se encuentra agrandado y hay ascitis. La piel está seca, fina y arrugada y llevar a la muerte.

Para prevenir la desnutrición debemos fortalecer lo siguiente: Crear una cultura institucional en donde todas las partes interesadas valoren la nutrición. Redefinir los roles de los clínicos para incluir el cuidado

nutricional Reconocer y diagnosticar a los adolescentes con malnutrición y los que están en riesgo Implementar rápidamente intervenciones nutricionales abarcadoras y una monitorización continua con el IMC. Referencia

Bibliografía

ÁVILA L. y L. Cahuana, (eds.) Cuentas en diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y obesidad. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX), 2006.

MEXICANA, N. O. Servicios básicos de salud. Promoción y Educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar Orientación, NOM-043-SSA1-2005,, México: 2005

Organización Mundial de la Salud 2011 [en línea]:

