



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre del alumno: José Alejandro Aguilar Gómez

Licenciatura: Nutrición

Nombre del profesor: Daniela Rodríguez Martínez

Nombre del trabajo: Alimentación en la infancia y en la adolescencia

Materia: Trastornos de la cultura alimentaria

Grado: 9°

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de junio de 2020

ALIMENTACIÓN EN LA INFANCIA

Para comenzar hay que hablar de la alimentación de los niños de 1 a 3 años ya que en esta edad les gustan los alimentos que pueden sostener con la mano y aprenden acerca de su textura al comerlos. Por otra parte, los gustos de los niños son más simples y es necesario de sus padres les sirvan de vez en cuando sus alimentos favoritos, pero no tan seguido, a fin de que se dé una oportunidad a los nuevos alimentos

Cabe mencionar que esta edad los infantes apenas están aprendiendo habilidades sociales y así como sus hábitos nutricionales. Por lo que la hora de la comida es una oportunidad para que los infantes se desarrollen socialmente con los adultos.

Es importante hacer mención que, durante esta edad, la boca de los niños es más sensible que la del adulto. Por esta razón se sugiere que los infantes ingieran sus alimentos a temperaturas tibias mas que calientes.

No obstante, es posible que la masticación no se haya desarrollado del todo. Aparte en esta edad puede resultar difícil consumir algunos tipos de carnes y verduras.

Por consiguiente, los niños pequeños se caracterizan por expresar sus deseos a través de los movimientos corporales. Después del primer año se pueden introducirse de manera gradual alimentos no recomendados siempre y cuando no presenten antecedentes de alergia. Aunque es responsabilidad de los padres de no darles alimentos peligrosos.

Por el contrario, los niños del preescolar de tres a seis años de edad, ya pueden participar en la planeación y la preparación de las comidas. Del mismo modo los padres pueden alentar la misma conducta en sus hijos. Por general los niños de preescolar se caracterizan por ser muy activos y responden de mejor manera ante las comidas regulares.

Ciertamente los dulces concentrados como caramelos y refrescos carbonatados se deben limitar su consumo ya que no son buenos para su salud del niño.

Respecto a la función que desempeñan los padres de los preescolares, estos deben ofrecerle alimentos nuevos uno a la vez y en cantidades pequeñas. Sin embargo, los padres deben escoger lo que está disponible al momento de la comida, pero deben dejar que los niños decidan si lo quieren comer y en qué cantidades.

Finalmente, la alimentación de niños de edad escolar de 6 a 12 años, ya pueden participar en la planeación de menús, la compra de alimentos y la preparación de los mismos. Otro aspecto a considerar es que los niños no logran cubrir sus requerimientos nutricionales en tres tiempos de comida por lo que se sugiere que consuman refrigerios saludables para complementar sus comidas principales. Por otra parte, en los escolares es fundamental el desayuno y este deberá contener los nutrientes que necesitará para realizar sus actividades del día.

Hay que tomar en consideración que los niños escolares son muy activos y por lo tanto es muy difícil encontrar la manera en que estén quietos para sentarse. Por lo tanto, es necesario que pasen alrededor de 15 y 20 minutos en la mesa para tener una comida más completa.

Sin lugar a dudas la educación nutricional continua en la escuela y cabe decir que esta se enfoca en los alimentos y no en los nutrientes, por lo que los padres deberán estar más pendiente de su alimentación. Aunque también interactuar con otros niños y las experiencias escolares exponen al niño a nuevos alimentos y nuevas culturas.

Por lo tanto, la Asociación Americana de Dietética maneja una distribución de macronutrientes para los infantes en la cual establece que los hidratos serán de 45% a 65%. Por otra parte, respecto al porcentaje de grasa se maneja del 30% al 40% para los niños que sean de uno a tres años y para los de cuatro a 18 años será del 25% al 30%.

Finalmente se recomienda que el porcentaje de proteínas será del 5% al 20% para los niños pequeños y en cambio para los niños mayores serán del 10% al 30%.

Cabe mencionar que las recomendaciones de micronutrientes en niños de diferentes edades varían notablemente para comenzar para los niños de 1 a 3 años es recomendable de: Calcio= 500 mg/día, Hierro= 7 mg/día, Folato: 150 mg/día, Fosforo: 460 mg/día, Vitamina A: 300 mg/día, Vitamina C: 15 mg/día, Tiamina: 0.5 mg/día, Riboflavina: 0.5 mg/día, Niacina: 6 mg/día, Fibra: 19g, Sodio: < 1500 mg, Potasio: 3000mg. Por otra parte, los niños de 4 a 8 años serían de: Calcio: 800 mg/día, Hierro: 10 mg/día, Folato: 200 mg/día, Fosforo: 500 mg/día, Vitamina A: 400 mg/día, Vitamina C: 25mg/día, Tiamina= 0.6 mg/día, Riboflavina: 0.6 mg/día, Niacina: 8 mg/día, Fibra: 25 g, Sodio: <1900 mg, Potasio: 3800 mg. Finalmente los niños de 9 a 13 años es recomendable de: Calcio: 1300 mg/día, Hierro: 8 mg/día, Folato: 300 mg/día, Fosforo: 1250 mg/día, Vitamina A: 600 mg/día, Vitamina C: 45 mg/día, Tiamina: 0.9 mg/día, Riboflavina: 0.9 mg/día, Niacina: 12 mg/día, Fibra: 26g mujeres y 31g hombres, Sodio: <2200 mg y Potasio: 4500 mg.

ALIMENTACIÓN EN LA ADOLESCENCIA

En la adolescencia es necesario una correcta ingesta calórica, para cubrir las demandas energéticas y para mantener un crecimiento adecuado. Para calcular dichas calorías es dependiendo de la edad, sexo y la actividad física. Cabe mencionar que el libro de nutrición y gastroenterología pediátrica estima que un adolescente varón deberá recibir entre 1800 a 2200 kcal/día y las mujeres se estima entre 1600 a 1800 kcal, aunque todo dependerá de las condiciones del paciente y su nivel de actividad física y pueden aumentarse o disminuirse.

Por otro lado, en el libro de nutrición, tratamiento y diagnóstico de Silvia Scott Stump, menciona que los requerimientos de energía en adolescentes varones de 14 a 18 años se estiman entre 3152 kcal y para las mujeres de 14 a 18 años son de 2368 kcal/día.

Aunque igualmente estos son aproximados y por lo general depende de la condición del adolescente.

En la actualidad los adolescentes tienden a ingerir más bebidas carbonatadas y gran variedad de comidas rápidas, así como azúcares. Además, tienen una menor ingesta de frutas, vegetales, carnes magras, pescados, granos y lácteos.

Desde mi punto de vista se recomienda que los adolescentes consuman mayores cantidades de frutas y verduras ya que estas contienen nutrientes como lo son folatos, fibra, magnesio, potasio, vitaminas A, C y K entre otras. Por otra parte, es recomendable que más del 50% debe ser ingerido como grano entero (avena, trigo, arroz integral, cebada).

Hago referencia de que en la adolescencia se requieren cantidades adecuadas de zinc y yodo para el crecimiento y maduración sexual; consumir sal yodada y alimentos como carne y lácteos.

Pero sin lugar a dudas un mineral indispensable es el calcio, ya que es necesario para el crecimiento óseo; las vitaminas D y A también son esenciales en este grupo de edad. Por último, el hierro es necesario para las pérdidas menstruales en las mujeres.

En la distribución de macronutrientes podemos mencionar que de acuerdo a un libro de nutrición y gastroenterología pediátrica en que yo me base, este menciona los porcentajes de macronutrientes en los hidratos de carbono serán del 45-65%, las grasas del 25-35% y las proteínas del 10-30% respectivamente.

Opino que la ingestión de proteínas debe ser suficiente para apoyar su crecimiento y según el libro de Nutrición, tratamiento y diagnóstico de Silvia Scott Stump menciona que los varones de 14 a 18 años se recomienda una ingesta de proteínas de 52 g/día o 0.85 (g/kg) /día y para las mujeres de 14 a 18 años debe ser de 46 g/día o 0.85 (g/kg) /día.

Las recomendaciones en cuanto a los micronutrientes en adolescentes según el libro Nutbook: Manual de nutrición clínica 2: 0, que a su vez este las saco de la Food and Nutrition Board, Institute of medicine de Washington, DC: National Academy Press y la Asociación Americana del Corazón recomienda que los micronutrientes en varones de 14 a 18 años será de: Calcio: 1300 mg/día, Hierro: 12 mg /día, Folato: 400 mg/día, Fosforo: 1250 mg/día, Vitamina A: 900 mg/día, Vitamina C: 75 mg/día, Tiamina: 1.2 mg/día, Riboflavina: 1.3 mg/día, Niacina: 16 mg al día. Por otra parte, las recomendaciones de micronutrientes en mujeres de 14 a 18 años serian en: Calcio: 1300 mg/día, Hierro: 15 mg/día, Folato: 400 mg /día, Fosforo: 1250 mg/día, Vitamina A: 700 mg/día, Vitamina C: 75 mg/día, Tiamina: 1.0 mg/día, Riboflavina: 1.0 mg/día, Niacina: 14 mg al día.

Para concluir la organización mundial de la salud ha creado unas tablas para calcular diferentes parámetros de los niños. Una vez que se obtiene el peso y la talla se compara con dichas tablas de la OMS tomando como medida ideal el percentil 50. En los niños menores de 5 años los parámetros que se utilizan son peso/edad, talla/edad y PC/edad,

para obtener el diagnóstico nutricional, y en niños mayores de 5 años el peso/talla y talla/edad.

Cabe decir que las tablas para la talla se conjuntaron para ambos sexos, encontrando en el primer reglón las medidas de niñas según el percentil y el segundo las de niños.

Aunque también las tablas de la CDC son de gran utilidad y como tal utilizan los parámetros para el percentil 50 para sacar su peso y talla.

Las tablas de la CDC incluyen peso/edad hasta los 18 años de edad y peso/talla hasta 180 cm en niñas, aunque si la compramos con la OMS el peso/edad llega hasta los 10 años y peso/ talla hasta los 120 cm.

Por último, es importante una buena alimentación en la infancia y la adolescencia para no padecer alguna enfermedad cardiovascular, y al igual es de gran utilidad comparar nuestro estado actual con base a las tablas de la OMS y de la CDC, ya que la media del percentil 50 nos ayuda a saber cómo estamos actualmente.

BIBLIOGRAFÍA

- Escott Stump, S. (2006). Nutrición diagnóstico y tratamiento. Barcelona. España. Editorial: Lippincott Williams and Wilkins.
- Gallo Liliana Navarro. (2014). Nutbook: Manual de Nutrición Clínica 2.0
- Madrazo de la Garza J. Armando. (2013). Nutrición y gastroenterología pediátrica