



**Nombre De Alumnos: Guillén Argüello
Jessica Alejandra**

**Nombre Del Profesor: Rodríguez Martínez
Daniela**

Nombre Del Trabajo: Ensayo

Materia: Trastornos De La Cultura Alimentaria

Grado: 9 Cuatrimestre

Grupo: A

Comitán De Domínguez Chiapas A 05 De Junio Del 2020



NUTRICION EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Es vital que los adolescentes tengan una adecuada nutrición y una dieta sana para que su potencial de desarrollo sea óptimo. Durante la infancia y la adolescencia, los hábitos dietéticos y el ejercicio pueden marcar la diferencia entre una vida sana y el riesgo de sufrir enfermedades en años posteriores. Pues la alimentación juega un papel muy importante para el estilo de vida que tanto los niños como los adolescentes tendrán a lo largo de su vida, ya que el tener malos hábitos alimenticios puede ayudar a adquirir diversas enfermedades tanto cardiovasculares como crónicas, actualmente en México seguimos estando dentro de los primeros lugares, pero guiando los niños desde pequeños a consumir las cantidades adecuadas de alimentos e inculcarles el consumo de frutas y verduras desde una edad temprana.

En la infancia los niños se encuentran en una etapa de desarrollo y crecimiento de huesos, dientes, músculos y sangre por ende necesitan más alimentos nutritivos en relación con su tamaño. En esta etapa pueden correr riesgo de malnutrición cuando los niños tienen poco apetito durante periodos largos, comen un número limitado de alimentos o empobrecen su dieta considerablemente poco nutritivos. Las ingestas dietéticas de referencia (IDR) se basan en el actual conocimiento de las ingestas de nutrientes necesarias para una salud óptima. Las IDR se utilizan para mejorar la salud a largo plazo de la población mediante la reducción del riesgo de enfermedades crónicas y de la prevención de carencias nutritivas. Así pues, cuando las ingestas están por debajo del nivel recomendado, no se puede asumir que un niño en particular presenta nutrición inadecuada. Las necesidades energéticas de un niño se determinan mediante el metabolismo basal, la velocidad de crecimiento del niño, y la actividad que realiza. Las proporciones sugeridas para la ingesta energética son del 45 al 65% en forma de hidratos de carbono, del 30 al 40% en forma de grasa y del 5 al 20% en forma de proteínas para niños de 1 a 3 años de edad, manteniéndose la misma proporción de hidratos de carbono entre los 4 y los 18 años, edades en las que las necesidades de grasas oscilan entre un 25 y un 35%, y las de proteínas entre un 10 y un 30%. La necesidad de proteínas disminuye desde aproximadamente 1,1 g/kg en la primera infancia hasta 0,95 g/kg al final de la misma, la ingesta proteica puede variar entre un 5 y un 30% de la energía total, dependiendo de la edad. Las vitaminas y minerales son importantes para el crecimiento y desarrollo normales. Por otra parte, la adolescencia es uno de los períodos más emocionantes, pero

también más desafiantes del desarrollo humano, Considerado generalmente como el período vital entre los 12 y los 21 años de edad, la adolescencia es un período de una gran transformación fisiológica, psicológica y cognitiva durante el cual un niño se convierte en un joven adulto. Aunque los valores de las IDR proporcionan una estimación de las necesidades energéticas y de nutrientes para un adolescente determinado, la necesidad real varía mucho entre los adolescentes como resultado de las diferencias en la composición corporal, en el grado de maduración física y en el grado de actividad física, por eso el profesional debe utilizar los valores nutrimentales de referencia como guía durante la evaluación nutricional pero también en el juicio clínico y en los indicadores de crecimiento y maduración física para dar su diagnóstico definitivo de las necesidades de cada individuo. Como bien se sabe las necesidades energéticas varían mucho entre hombres y mujeres debido a las variaciones en la velocidad de crecimiento, la composición corporal y el nivel de actividad física.

La adecuación de la ingesta energética de los adolescentes se evalúa mejor mediante el control del peso y del IMC. Las recientes preocupaciones sobre la ingesta energética excesiva entre los jóvenes se han centrado en la ingesta de grasas sólidas y azúcares añadidos. La media diaria de consumo de grasas sólidas y azúcares añadidos entre los jóvenes de 12 a 18 años representa el 34% del consumo total de energía o aproximadamente 740 kcal. Las grasas sólidas representan la mayor proporción de estas calorías vacías: alrededor del 18% del consumo energético total procede de las grasas sólidas y el 15% de la energía total proviene de azúcares añadidos. Las fuentes principales de grasas sólidas de alimentos y bebidas son la leche, los postres elaborados con cereales, la pizza, el queso, las carnes procesadas y las patatas fritas. Los postres elaborados con cereales son también una fuente importante de ingesta de azúcar añadido, junto con las bebidas edulcoradas con azúcar, los caramelos y otros aperitivos dulces, los cereales preparados para comer, los postres a base de leche y los edulcorantes. Las bebidas azucaradas suponen una especial preocupación como fuente de ingesta de azúcares añadidos; los refrescos aportan casi un 30% y los zumos de frutas un 15% de los azúcares añadidos que consumen los jóvenes de 12 a 18 años de edad. Durante la adolescencia las necesidades proteicas varían según el grado de maduración física. Los valores nutrimentales de referencia para la ingesta de proteínas se calculan para permitir un crecimiento puberal adecuado y un balance nitrogenado positivo la ingesta recomendada es de 9 a 13 años 0.95 o 34 g/día, hombres de 14 a 18 años: 0.85 o 52 g/día, mujeres: 0.85 o 46 g/día, Las necesidades de hidratos de carbono de los adolescentes se estiman en 130 g/día, los valores de la IDR referidos a la ingesta total de grasa no se han

establecido para los adolescentes. En su lugar, se recomienda que la ingesta total de grasa no exceda del 30 al 35% de la ingesta energética total. Las necesidades de micronutrientes de los jóvenes son elevadas durante la adolescencia para soportar el crecimiento y desarrollo físicos. Los micronutrientes que intervienen en la síntesis de la masa corporal magra, los huesos y los eritrocitos sanguíneos son especialmente importantes durante la adolescencia. Se necesitan vitaminas y minerales que intervienen en la síntesis de proteínas, ácido ribonucleico y ácido desoxirribonucleico en mayores cantidades durante el período de crecimiento rápido. Debido al desarrollo muscular, esquelético y endocrino acelerado, las necesidades de calcio son mayores durante la pubertad y la adolescencia que durante la infancia o la edad adulta. Las niñas acumulan aproximadamente el 37% de su masa ósea total desde los 11 a los 15 años de edad. La CDR de calcio es de 1.300 mg para todos los adolescentes con una ingesta máxima de 3.000 mg/día. Las intervenciones para promover el consumo de calcio entre los jóvenes deben iniciarse precozmente y deben estar enfocadas no solamente hacia el aumento de la ingesta de productos lácteos, sino también hacia la disminución de la ingesta de bebidas gaseosas y el aumento de la ingesta de alimentos ricos en calcio como el zumo de naranja enriquecido, los cereales listos para comer, el pan y otros cereales enriquecidos, las verduras de hoja de color verde oscuro, etc. Las necesidades de hierro aumentan durante la adolescencia para soportar la deposición de la masa corporal magra, el aumento del volumen de eritrocitos y la necesidad de reemplazar el hierro perdido durante la menstruación en las chicas. La IDR de hierro en las chicas aumenta desde 8 mg/día antes de los 13 años (o antes del inicio de la menstruación) hasta 15 mg/día después del inicio de la menstruación. Entre los adolescentes de sexo masculino, la ingesta recomendada aumenta desde 8 hasta 11 mg/día, con necesidad de mayores niveles durante la etapa de crecimiento. La IDR referida a la ingesta de folato entre los adolescentes es de 300 µg/día para los adolescentes de ambos sexos de 9 a 13 años de edad y aumenta a 400 µg/día para los de 14 a 18 años de edad. La vitamina D desempeña una función importante para facilitar la absorción y el metabolismo del calcio y el fósforo, lo que tiene implicaciones importantes para el desarrollo óseo durante la adolescencia. La cantidad diaria recomendada (CDR) actualmente referida a las necesidades de vitamina D en adolescentes es de 600 UI/día. Es necesario que durante estas etapas se les enseñe a los niños a comer saludable, consumir frutas y verduras en mayores cantidades y evitar el consumo de comida chatarra para prevenir enfermedades cardiovasculares y crónicas desde temprana edad, ya que los alimentos procesados e hipercalóricos están al alcance de la mano, ya sea en la escuela como en casa. Para determinar el peso y talla ideal de los niños y adolescentes se utilizan las tablas de crecimiento,

percentiles que son los indicadores que nos ayudan a dar un seguimiento regular del crecimiento permite identificar las tendencias problemáticas de forma temprana e iniciar la intervención de manera que el crecimiento a largo plazo no se vea comprometido. Un peso que aumenta rápidamente y atraviesa canales de crecimiento puede sugerir el desarrollo de obesidad, la ausencia de aumento de peso a lo largo de meses o su pérdida puede ser el resultado de desnutrición, enfermedad aguda, enfermedad crónica no diagnosticada o importantes problemas familiares o emocionales. Es importante llevar a los niños a consultas rutinarias ya que nos dan pauta si en realidad su desarrollo y crecimiento está siendo el adecuado de acuerdo a la edad que el niño o niña presente ya que si se encuentra algún desequilibrio se puede abarcar desde una etapa temprana ya que muchas personas suelen llevar a sus hijos a consulta tanto con un médico como con un nutriólogo ya cuando la enfermedad esta más avanzada.

En conclusión tener una alimentación cumpliendo con las 5 leyes de la alimentación que son completa, equilibrada, suficiente e inocua para una correcta alimentación y en el caso de los niños sea atractiva visualmente para que estos sean consumidos por los niños con gusto e incluso crear diseños de alimentos atractivos ara los niños incluyendo siempre frutas y verduras en mayor cantidad ya que como se menciona en estas etapas la alimentación y el consumir los requerimientos necesarios ayudaran tanto al niño como al adolescente a tener un desarrollo y crecimiento correcto y adecuado, tomando en cuenta también los indicadores de crecimiento como lo son los percentiles en el cual nos indica como debe ser la estatura y el peso de acuerdo a la edad del niño-adolescente así como también existen fórmulas para determinarlo y saber si el estado de crecimiento y nutrición son los adecuados para los niños.

En la actualidad principalmente en niñas se dejan guiar por estereotipos, que pueden llevarlas a adquirir enfermedades como bulimia y anorexia trastornos de la alimentación que pueden llevar a la muerte a las personas por otro lado el exceso de comida charra, comida rápida llevan a contraer enfermedades como la obesidad, cáncer entre otras la alimentación es un papel muy importante para evitar las enfermedades y llevar una vida saludable desde pequeños.

BIBLIOGRAFIA

Krause Dietoterapia 14ª edición