

"Alimentación del lactante"

En el primer año de vida se experimentan los cambios más importantes que la persona va a tener en cuanto a crecimiento y desarrollo, de ahí la vulnerabilidad a la alimentación, de no ser correcta, el lactante puede caer en deficiencias nutricionales o mal nutrición por exceso. En general la alimentación en el primer año de vida se divide en 2 grandes rubros:

1. Lactancia: En donde incluye la alimentación al seno materno.
2. Sucedáneos: A la leche humana y la introducción de nuevos alimentos diferentes a la leche.

"Lactancia al seno materno" - Actualmente se reconoce que la leche humana es mejor tanto para el lactante como para la madre.

-> Beneficios de la alimentación con la leche humana-

a) NUTRICIONALES

✓ Proteínas: La proporción predominante del suero de la caseína es fácilmente digerible, promueve el crecimiento gástrico rápido y corresponde a una proteína de alto valor biológico.

✓ Lípidos: Proporcionan el 40-50% de proteínas de la leche, contiene ácidos grasos esenciales de cada cadena larga, que mejoran la cognición y visión.

✓ Coolesterol: Esencial para el SNC. Hidratos de carbono, la lactosa aumenta la absorción de calcio, ideal para obtener energía.

✓ **Nitrogeno no proteico**: Contiene aminoácidos libres para el crecimiento.

✓ **Hierro**: Aumenta su absorción

b) INMUNOLOGICOS → Protección contra infecciones y alergias, protección pasiva inmunológica, un sistema inmune estero memoria.

■ **Lactoferrina**: Proteína fijadora de hierro que reduce los sitios fijadores de hierro disponible para los patógenos hierro dependientes.

■ **Factor antimicrobiano**: Promueve el crecimiento de esteropatógenos incluye macrófagos y linfocitos para combatir infecciones.

■ **Riesgo bajo de contaminación de alimento si se da directamente del seno materno.**

■ **Incidencia disminuida o de gravedad de diarreas, otitis media, infecciones de vías respiratorias bajas meningitis bacteriana, botulismo, IVU y enterocolitis necrosante.**

■ **Posible protección contra:** ✓ Sx de muerte súbita infantil ✓ DM insulino dependiente. ✓ Enfermedad de Crohn ✓ Colitis ✓ Linfoma ✓ Alergias.

c) FISIOLÓGICOS: Contenido de agua del 87.5% de volumen para mantener la hidratación, carga renal de solutos baja, a la maduración intestinal.

El lactante autorregula su ingesta basándose en sus necesidades por medio de la alimentación a libre demanda. La composición de la leche materna cambia de acuerdo con las necesidades del niño

②

Colostro: De transición de leche materna prematura.
"Lactancia con sucedáneos de la leche humana"

Los leches que se encuentran actualmente en el comercio para alimentar a los lactantes se denominan "Sucedáneos de inicio o de continuación". Los sucedáneos de inicio satisfacen las necesidades nutricionales de los lactantes desde el nacimiento hasta los 4 ó 6 meses.

Los de continuación se consideran como un alimento para utilizarse como parte del 20% de la dieta líquida en el proceso de la introducción de alimentos diferentes a la leche humana, se utilizan en los lactantes a partir de los 6 meses hasta el año de edad. El contenido de nutrientes es diferente entre un sucedáneo de inicio o de continuación. Las indicaciones para utilizar sucedáneos son:

1. Generales: Por situación en hijas de mujeres que no desean o que no pueden alimentarlos al pecho y por suplementación en hijas de mujeres que desean suspender la alimentación al pecho gradualmente o la producción de leche es insuficiente. Puede surgir por la mala técnica de alimentación al pecho o por desprendimiento de la madre por situación laboral.

2. Médicas: Cuando está contraindicado como infecciones maternas como hepatitis B, VIH, utilización de medicamentos en la mujer que pueden tener repercusión en el RN o cuando existen problemas de velocidad de crecimiento en el lactante.

"INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS DIFERENTES A LA LECHE".

Los objetivos de introducir alimentos con el aporte de energía y los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo, crear hábitos saludables y estimular el desarrollo psicoemocional del niño al integrarlo a la dieta familiar. Se recomienda la introducción de alimentos a partir de los 6 meses de edad.

I. Edad: De 0-6 meses, lactancia materna exclusiva o con sucedáneos de leche.

II. A partir de 6 meses: Verduras y frutas con cereales, chayotes, calabazas, zanahorias, manzana, plátano y papa, papaya, cereales cocidos de arroz, más 2 fortificados con hierro en presentaciones de puré, papillas 1 ó 2 veces al día.

III. A partir de 7 meses: Verduras, frutas, cereales y leguminosas, babbel, ciruela, avena, mango, jicama, Cereales de trigo, avena, tortilla, pan, papa, cometa y uva, pasta en presentación picada 2-3 veces al día.

IV. De 8-9 meses: Verduras, frutas, cereales y alimentos de origen animal, guayaba, queso, espinaca, acelgas, ejotes, napa, perejil, brócoli, todos los cereales, frijoles, garbanzo, lentejas, habas, chicharos, pollo, pavo, res, en presentaciones finamente picado 3 veces al día.

V. 10, 11 y 12 meses: Verduras y frutas, todos los cereales, leguminosas, alimentos de origen animal, lácteos y huevos, pescado, queso, yogur, crema, huevos cocidos, dieta familiar, leche de vaca y pescado, en presentaciones

de trozos deshebrados, jugos 4 veces al día.

"ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PREESCOLAR Y ESCOLAR".

La edad preescolar abarca desde el primer año de vida hasta los 6 años de edad, mientras que la etapa escolar comienza a los 6 y termina a los 12 cuando comienza la pubertad. Estas etapas suelen considerarse un período de crecimiento latente, a pesar de esta disminución en la velocidad de crecimiento, son etapas en fases de intenso crecimiento social, cognitivo y emocional. Por ello desde este momento es necesario promover hábitos saludables que favorezcan la prevención de enfermedades como la nutrición, anemia, diarreas, DM, HTA o cáncer.

Evaluación de riesgos nutricios en la edad preescolar y escolar: La NOM-031-SSA2-1999 para la atención de la salud del niño establece que los niños menores de 5 años deberán recibir una atención integrada considerando: Vigilancia de la vacunación (esquema básico de vacunación completo), atención del médico de consulta, vigilancia de la nutrición y capacitación de la madre. En cuanto al control y vigilancia de la nutrición y el crecimiento y desarrollo del niño menor de 6 años, dicha norma establece las siguientes medidas de prevención:

1. Orientación alimentaria a la madre o el responsable del menor de 5 años.
2. Promoción de la higiene dentro del hogar, énfasis en el lavado de manos, corte de uñas, periódicamente y manejo de alimentos.

3. Desparasitación intestinal periódica 2 veces al año.
4. Suplementación de vitaminas A y en administración periódica.
5. Consulta médica con periodicidad mínima de cada 6 meses, registrar edad, peso, gestatura, perímetro cefálico y evaluación del desarrollo psicomotor.

Por otra parte, 3 de los principales problemas que pueden presentar los niños prescolares y escolares en relación con la alimentación son. Según la encuesta nacional en nutrición Ensanut, en menores 5 años prevalencia de desmedro (gestatura baja para la edad), bajo peso, sobrepeso u obesidad y anemia.

♦ Caries: Para prevenir las caries dentales se recomienda desalentar el consumo de alimentos altos en sacarosa, lavar los dientes después de comer cualquier alimento y de no ser posible enseñar al niño a enjuagar la boca o beber agua pura después de las comidas y acudir al dentista 2 veces por año.

Recomendaciones nutricionales:

1. Mediante una dieta completa, variada, adecuada y suficiente, es posible cubrir los requerimientos de vitaminas y minerales, por lo que los suplementos vitamínicos no son necesarios.
2. No hay diferencias significativas en las necesidades alimentarias entre uno u otro sexo hasta los 11/12 años. (6)

3. Las recomendaciones de espesor se hacen con base en el metabolismo basal, la actividad física y la tasa de crecimiento. El aporte energético de proteínas de la dieta deben ser suficiente para asegurar el crecimiento y desarrollo.
4. Es importante que el niño tenga tiempo suficiente para una buena masticación, digestión y un buen momento placentero con la familia.
5. Es importante que en esta etapa hagan 5 comidas al día, 3 mayores y 2 refrigerios.
6. Vigilar los ciclos de sueño y reposo para lograr el crecimiento físico esperado.
7. Establecer horarios de comida.
8. Ofrecer platos variados de todos los grupos al niño.
9. Confiar y respetar los gustos del niño para establecer diferencias de hambre y saciedad.
10. El niño no debe realizar otras actividades mientras come (ver televisión, comentar o jugar videojuegos).
11. En relación con las golosinas se recomienda no incluir los caramelos duros, no etiquetar como buenos o malos, no prohibirlos, no fomentar su consumo frecuente.
12. En esta etapa los niños atienden a lo que ven más que a lo que escuchan, para promover hábitos saludables, será necesario que el niño pueda observar las prácticas alimentarias de los padres de familia para que ellos puedan emular.

"REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN LA ADOLESCENCIA".

La adolescencia es el tránsito entre la niñez y la edad adulta, ocurre en lapsos variables y su duración ocurre bajo circunstancias específicas del individuo, estar conscientes de que el estado nutricional y de salud en general con el que el individuo llega a esta etapa influye en como enfrentará los cambios físicos, psicológicos y emocionales que ocurren en la adolescencia.

Recomendaciones nutricionales: Las recomendaciones que se hacen son básicamente para resaltar y garantizar el crecimiento adecuado en cuenta que se trata de un adolescente que ha llegado a esta etapa en condiciones saludables. Las necesidades de energía son diferentes entre los adolescentes en general, las mujeres comienzan primero la pubertad por lo que sus necesidades se ven incrementadas con anterioridad por la mayor cantidad de estrógenos y progesterona en relación con la de los niños por mayor cantidad de testosterona y andrógenos.

Recomendaciones de energía y proteínas

- Se hacen en cuenta la talla y no en cuenta el peso y edad cronológica.
- La FAO-OMS recomienda aportaciones diarias de proteínas para adolescentes de 10-18 años, en determinadas gramos de proteínas por Kg de peso corporal.
- Es importante que en las mujeres adolescentes

Se promueve el consumo de calcio en los alimentos para contar con reservas durante esta etapa y disminuir el riesgo de osteoporosis en la edad adulta.

- Es importante verificar el consumo frecuente de hierro para reemplazar las pérdidas del mineral en los sangrados menstruales y en los hombres por el crecimiento de tejido muscular y el volumen sanguíneo que se ven incrementados.
- En ambos sexos es importante asegurar el consumo de Zinc por su influencia en los factores de crecimiento.
- Es fundamental considerar que en situaciones como el embarazo y la actividad física cambian los requerimientos nutricionales. En el primer caso deberá aumentarse la ingesta de energía, proteínas, calcio, fósforo, magnesio, vitaminas A y ácido fólico.
- En adolescentes que practican deporte regular y con cierta intensidad deberán hacerse quistes correspondientes dependiendo el tipo de deporte, la frecuencia en la que lo practican y la intensidad.
- Se recomienda insistir en la adecuada hidratación y más cuando realicen deportes. La recomendación es de al menos 1 ml por Kcal consumida.

Recomendaciones de nutrientes específicos para adolescentes

→ **Calcio**: Sexo femenino de 10-20 años de 210-400 mg al día, del sexo masculino de 10 a 20 años de 110-240 mg al día.

→ **Hierro**: En el sexo femenino .67-1.1 mg al día, del sexo masculino .23-.9 mg al día.

→ Zinc: Sexo femenino de -0.05 mg al día, sexo masculino de .15 a .31 mg al día.

Recomendaciones al orientar a los adolescentes en materia de alimentación:

1. Considere escuchar con atención los dudas antes de llenarlos de información.
2. Personalice lo mejor posible el plan de alimentación.
3. Tome en cuenta que en esta etapa los adolescentes se apeguen más a sus patrones alimentarios, sobre todo cuando estos no son claros, hay problemas psicosociales y en caso carecen de entusiasmo y consistencia.
4. Ayude al adolescente a optimizar sus recursos explicándole opciones de donde y que comer para que aprenda a elegir un favor de su salud.
5. Utilice el sistema americano de alimento de equivalente solo cuando el adolescente tenga que controlar su ingesta y con la idea de facilitar que elabore lo que come, que sea responsable de su salud y capaz de elegir.
6. Nunca omita preguntas que puedan orientarle a usted acerca de si existe o no algún trastorno de conducta alimentaria. Si es así es recomendable contar con algún especialista de salud mental para analizarlo.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES DEL ADULTO SAÑO

Es el periodo más largo de la vida, abarca

10

de los 20-60 ó 65 años que a su vez pudiera dividirse en dos épocas, adultez temprana o adulto joven hasta los 40 años y adultez media de los 41-65 años. Las principales enfermedades relacionadas con la nutrición que hoy que atraen en este grupo son aquellas que se han convertido en un problema de salud pública, con la obesidad, hipertensión arterial y DM2.

Requerimientos nutricios:

- Las necesidades energéticas pueden determinarse por factores como lo son la edad, estado fisiológico, duración e intensidad de la actividad física.
- Tener en cuenta los requerimientos nutricios que se utilizaron para el mantenimiento según sea el caso.
- El gasto de energía corporal debe permanecer estable en situaciones específicas como el embarazo, se debe aumentar el consumo de energía y micronutrientes según recomendaciones del estado fisiológico con el que se inicia el embarazo.
- Debido a la importancia de la prevención o la detección temprana de enfermedades crónicas degenerativas en esta etapa se recomienda que el adulto sano se someta a una evaluación periódica anual de rutina o semestral de acuerdo con su estado de salud y sus riesgos particulares, esta evaluación debe incluir antropometría, química sanguínea, clínica y dietética.

Orientación alimentaria:

- El objetivo de esta etapa es la obtención de una mejor calidad de vida, actualmente esto implica en la mayoría de casos, un cambio de hábitos. Es fundamental que el profesional conozca a fondo al paciente y comprenda la situación particular y le muestre alternativas o herramientas específicas a su caso.
- Considero al paciente con obesidad, hipertensión, diabetes, entre otros un proceso interno difícil al pensar que su padecimiento es crónico, no curable y por tanto su tratamiento requiere de cambios toda la vida.
- Ayudar al paciente a comprender que la curación o control, según sea el caso, dependerá de las decisiones tomadas cada día.
- Recomenar practicar una alimentación completa, variada, equilibrada, adecuada e inocua, realizar monitoreo de peso, no esquivar mucho las comidas (más de 5 hrs) para evitar comer con ansiedad.

Selección de alimentos:

- Incluir abundantes verduras, pocas carnes de frutos, cereales con leguminosas y disminuir el consumo de alimentos de origen animal.
- Preferir verduras y frutas frescas evitando las enlatadas e industrializadas, cereales integrales por su contenido de fibra y con poca grasa y azúcar.
- Corte de carne magras eliminando la piel en las aves y quitando el exceso de grasa.

- Limitar el consumo de alimentos grasos como la mantequilla, crema, margarina y el tocino. Preferir aceites vegetales como el de canola o canola, disminuir y moderar el consumo de azúcar y sal, evitando productos que la contengan, como enlatados, envasados, grasas, fritos, embutidos, sopas instantáneas y botanas comerciales.
- **Preparación de alimentos:** Elegir métodos de cocción como hornear, a la plancha, al vapor o la parrilla o en estofado, evitando frituras, cocidos o empicados.
- Sazonar con hierbas de olor y especias, utilizando artificios de sal.
- **Otras recomendaciones:** hacer de 3-5 corridas todas las semanas con horarios regulares, evitar trasnochar, beber por lo menos 1.5-2L de líquido al día, evitar secretarse dietas de reducción de peso sin un control médico nutricional.
- Realizar diariamente de 20-30 minutos de ejercicio aeróbico.
- Aumentar las actividades en la vida cotidiana (subir escaleras, caminar y disminuir el uso de coche).
- Moderar o evitar el tabaquismo o el consumo de alcohol.

"ALIMENTACIÓN DE LA MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA Y CLIMATÉRICA"

- **Mujer no embarazada:** Desde el punto de vista fisiológico la característica más distintiva de la

Mujer entre los 12 y 48 años es su capacidad de reproducirse. Para ello requiere una producción regular del estrógeno. El estrógeno además de dar lugar a las características sexuales secundarias favorece la maduración de quilibrio energético que le permiten responder adecuadamente a largos periodos de escasez de alimentos y adicionalmente le brindan protección ante el riesgo de diabetes o enfermedades cardiovasculares. En términos generales se puede recomendar que la mujer no embarazada procure hábitos alimentarios y de estilos de vida saludable para mantener un estado de salud adecuado y para que en la menopausia disminuya la cantidad de estrógeno, y no incremente de manera significativa su riesgo de presentar enfermedades crónicas degenerativas.

Con respecto a los hábitos alimentarios se sugiere:

1. Utilizar el plato del bien comer para planear la alimentación procurando seguir las siguientes indicaciones: incluir al menos un alimento de cada grupo A) Verduras y frutas B) Cereales y C) Leguminosas y alimentos de origen animal en cada uno de los 3 comidas.
2. Procurar comer alimentos frescos cada día.
3. Preferir verduras y frutas de temporada por su mejor calidad.

4. Combinar cereales con leguminosas sin exceder el requerimiento energético para obtener la mejor calidad de proteínas de origen vegetal.
 5. Preferir las carnes blancas como el pollo o pescado sin piel. El consumo de carnes rojas debe ser esporádico y en porciones pequeñas al estándar.
 6. Evitar en lo posible alimentos ultra procesados con abundantes grasas saturadas, azúcar y sal.
 7. Cocinar con la menor cantidad de sal o utilizar sustitutos, endulzar con 3 cucharas cafeteras de azúcar al día como máximo, o utilizar sustitutos como estevia o fruto del monje.
 8. Beber 1 mm de agua X con de estatura.
 9. Si ingiere bebidas alcohólicas, no beber más de 2 copas al día y solo con alimentos.
 10. Realizar actividad física mínima de 30 minutos día.
 11. Mantener un peso saludable (IMC = entre 20 y 25).
- Tanto como el sobrepeso como el bajo peso, desarrollan problemas de salud. Se sugiere vigilar que la cintura siempre mida menos que la cadera y que el perímetro de la cintura sea < 88 cm.

Las recomendaciones según la adicción al peso son las siguientes:

- a) **Bajo peso:** Se sugiere buscar la presencia de infecciones genita-uritarias, que suelen ser asintomáticas y son causa frecuente de aumento del gasto energético. Se recomienda evaluar la dieta para conocer si es insuficiente como la actividad

física, en algunos casos la actividad física puede ser excesiva y entorpecer la ganancia de peso. En estos casos existe el riesgo de presentar hipertensión aguda del embarazo, que se alivien prematuramente o del bebé presente bajo peso o baja talla para su edad gestacional.

b) Sobrepeso: Se debe evaluar si la dieta es excesiva o la actividad física, es insuficiente o ambas. En estos casos es frecuente que la mujer desarrolle alteraciones del metabolismo de la glucosa o diabetes gestacional. También existe riesgo de enfermedad hipertensiva aguda del embarazo. Se deberá vigilar la ganancia de peso por edad gestacional, en ningún caso se deberá restringir la ganancia de peso de manera absoluta.

c) Normal: En estas mujeres se sigue una evaluación periódica, a fin de evitar que se desvíe de la ganancia esperada de peso (de 9-11 kg de peso).

"MUJER EMBARAZADA"

Durante la gestación, se lleva a cabo un proceso que supone una serie de cambios que pueden verse a través de la ganancia de peso. Vigilar la adecuada ganancia de peso, es una de las mejores formas de prevenir el nacimiento de productos prematuros o de bajo peso. De acuerdo con la NOM-043, la ganancia de peso, supone que se cuenta con 2 pesos, el **pre-gestacional** y el **peso registrado** en el control **pre-natal**.

Alteraciones frecuentes: De acuerdo con las estadísticas de salud se presentan durante la gestación en orden de frecuencia:

1. Anemia principalmente por déficit de hierro.
2. Diabetes gestacional
3. Enfermedad hipertensiva del embarazo

Estas 3 alteraciones se encuentran claramente relacionadas con el estado de nutrición de la mujer antes y durante la gestación.

= Molestias frecuentes y recomendaciones nutricionales =

• **Agruras:** Son una de las molestias durante la gestación, sobre todo durante el 3er trimestre. Causado por los cambios hormonales y por expansión del útero, que tiende a comprimir el estómago. Para tratar de evitarla se recomienda fraccionar la dieta en 5 tomas, comer muy desmenuado, eliminar platillos fritos o empanizados, o preparados con mucho aceite, evitar tabaco, alcohol y condimentos, por ser deteriorados del reflujo. Es importante no acostarse posterior a 3 horas de comer y al hacerlo acomodar la cabeza en una almohada alta.

• **Hemorroides:** En estos casos es importante tratar de evitar la constipación, para ello se recomienda líquidos por lo menos 2 litros al día, ingerir suficiente fibra a través de leguminosas, verduras, frutas y cereales integrales. Se recomienda realizar caminata suave o ejercicios de baja intensidad de forma habitual.

• **Náuseas matutinas:** Frecuente durante las primeras semanas de embarazo, náuseas y en ocasiones vómito, sobre todo cuando el estómago está vacío. En este caso se sugiere consumir galletas tipo habaneras al despertar. Fraccionar la dieta en raciones muy pequeñas a lo largo del día, para evitar que el estómago esté vacío por largos periodos, evitar olores muy fuertes, guisar en especies templadas, en caso de vómito reemplazar de forma adecuada el líquido perdido.

WLA LACTANCIA

Por lo que se refiere a la alimentación de la mujer durante la lactancia es importante tener en cuenta que para la madre el amamentamiento representa un desgaste mayor que el que conlleva el embarazo. Durante la gestación, la mujer requiere casí 300 calorías extras, mientras que en la lactancia se requieren 500 calorías adicionales al día. A pesar de ello con frecuencia se presta mayor atención a la mujer gestante que a la que se encuentra amamentando.

Por lo que se refiere a la alimentación conviene:

1. El consumo de cafeína (café negro, té negro, bebidas de cola y chocolates) disminuye la producción de leche, y puede causar irritabilidad en los bebés. Se sugiere evitar el consumo. Estas bebidas se pueden sustituir por decenas y aguas de frutas o agua simple.

2. El alcohol puede pasar a través a la leche o puede tener efectos negativos en la salud del bebé, por lo que se prohíbe su consumo durante la lactancia. No existe justificación que compruebe que la cerveza incrementa el volumen de la leche.

3. Si los padres son o fueron alérgicos a algún tipo de alimento o producto, se sugiere que la madre elimine su ingesta durante la lactancia.