

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 nutrimentales o malnutrición por exceso. En general la alimentación del 1er año de vida se dividen en 2 grandes rubros: lactancia donde se incluye alimentación al seno materno y con sucedáneos de la leche humana y la introducción de alimentos diferentes a la leche.

Lactancia "lactancia al seno materno"

- Actualmente se reconoce que la leche humana es la mejor elección para alimentar a un lactante por los múltiples beneficios, tanto como para el lactante como para la madre.

* Beneficio de la alimentación con leche humana

a) nutricionales: Lípidos proporcionan del 40-50% de Kcal provenientes de la leche, contiene ácidos grasos esenciales, ácidos grasos de cadena larga, que mejoran la visión y cognición. Coolesterol: esencial para el desarrollo del 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) inmunológicos: Protección inmunológica pasiva, vía inmune enteromamario.

Lacto ferrina proteína fijadora de hierro que reduce los sitios fijadores de hierro disponibles para los patógenos hierro dependientes.

Factor antimicrobiano promueve el crecimiento de bacterias

beneficas inhibe el crecimiento de bacterias entero patógenas, incluye macrofagos y linfocitos para combatir infecciones.

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

- Incidencia disminuida o de gravedad de: diarrea, 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 y alergias.

(c) Fisiológicas | contenido de agua de 87.5% de vol, para mantener la hidratación carga renal de solutos baja, ayuda a la función renal, ayuda a la maduración intestinal.

El lactante autoregula 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: calostro, de transición de leche madura y prematura.

Lactancia con sucedáneos de la leche humana

Las 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 o 6 meses.

Los de continuación se consideran como un alimento para utilizarse como aporte del 80% de la dieta líquida en el proceso de la introducción de alimentos. Se utiliza en los lactantes a partir de los 6 meses y hasta el año

El contenido de nutrimentos es diferente entre un sucedáneo de inicio o de continuación.

Las indicaciones para utilizar sucedáneos son:

1.- Generales: por sustitución en hijos de mujeres que no desean o que no puedan alimentarlos al pecho. Y por suplementación en hijos de mujeres que desean suspender al pecho ocasionalmente o la producción al pecho o por desprendimiento de la madre a causa laboral.

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

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

Edad de 0-6 meses: Lactancia materna exclusiva o con sucedáneos de leche.

• A partir de los 6 meses: verduras y frutas con cereales. Chayote, calabaza, zanahoria, manzana, plátano, pera, papaya. Cereales cocidos de arroz, maíz, fortificados con hierro en presentaciones de purés, papillas, una o dos veces al día.

• A partir de 7 meses: verduras, frutas, cereales y leguminosas. betabel, ciruela, durazno, mango, jicama, cereales de trigo: avena, tortilla, pan, papa, camote, yuca, pastas en presentación

picados de 2-3 veces al día.

- De 8-9 meses: verduras, frutos, cereales, leguminosas y alimentos de origen animal, guayaba, piña, espinacas y acelgas, ejotes, nopales, pepino, apio, brocoli, todos los cereales, frijoles, garbanzos, lentejas, habas, chicharos, pollo, pavo y res. en presentaciones finamente picado y en trozos 3 veces al día.

- 10, 11 y 12 meses: Verduras y frutos, todos los cereales, leguminosas alimentos de origen animal, lácteos y huevos, pescado, queso, yogurt, crema, huevos cocidos, dieta familiar, leche de vaca y pescado. en presentación 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 mientras que la edad escolar comienza a los 6 años hasta los 12 cuando comienza la pubertad. Estas etapas suelen considerar un periodo de crecimiento latente, a pesar de esta disminución en la velocidad de crecimiento son etapas en fases de intenso crecimiento social, cognitivo y ~~social~~ emocional. Por ello desde este momento es necesario promover hábitos saludables que favorezcan la prevención de enfermedades como: desnutrición, anemia, diarrea, DM, obesidad, HT-A, cáncer.

Recomendaciones Nutrimientales

- 1) Mediante una dieta completa variada adecuada y suficiente es posible cubrir los requerimientos de vitaminas y nutrimentos por los que los suplementos multivitamínicos no son necesarios. No hay diferencias significativas en las necesidades entre uno u otro sexo hasta los 11 años.

Las recomendaciones de energía se hacen con base en el metabolismo basal, la actividad física y hasta la tasa de crecimiento. El aporte energético y de proteínas de la dieta debe ser suficiente para asegurar el crecimiento y desarrollo.

- Es importante que el niño en esta etapa tenga tiempo de comer sin prisa o ansiedad para una buena masticación, digestión y un momento placentero con la familia.
- Es importante que en esta etapa hagan 5 comidas al día, 3 mayores y 2 refrigerios.
- Vigilar los ciclos de sueño y reposo para lograr el crecimiento físico esperado.
- Establecer horarios de comida.
- Ofrecer platillos variados de todos los grupos al niño
- Confiar y respetar con los gustos del niño para establecer diferencia de hambre o saciedad.
- El niño no debe realizar otras actividades mientras come (evita tele, computadora o juegos de video)
- En relación con las golosinas se recomienda no incluirlas como premios, no etiquetar como buenos o malos, no prohibirlos, no fomentar el consumo frecuente.
- En esta etapa los niños tienden a lo que ven más que 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.

Evaluación de riesgos nutricios en edad preescolar y escolar

La NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño establece que los niños menores de 5 años deberán recibir una atención integrada considerando: vigilancia de vacunación (esquema básico de vacunación completo), atención del motivo de consulta, vigilancia de la nutrición y capacitación de la madre.

En cuanto al control y vigilancia de la nutrición, el crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, dicha norma establece las siguientes medidas de prevención:

- 1) Orientación educativa alimentaria a la madre responsable del menor de 5 años.
- 2) Promoción de la higiene en el hogar, énfasis en el lavado de manos, corte de uñas periódicamente y manejo de alimentos.
- 3) Desparasitación intestinal periódica, consulta médica con periodicidad mínima de cada 6 meses, registrar edad, peso, estatura, perímetro cefálico y evaluación del desarrollo psicomotor.

Por otra parte, 3 de los problemas principales que pueden presentar los niños preescolares y escolares en relación con la alimentación son:

Según la encuesta nacional de nutrición ENSANUD en menores de 5 años prevalencia de ~~medro~~ (estatura bajo para edad), bajo peso, sobre peso 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.

Recomendaciones nutricionales en la adolescencia

La adolescencia es el tránsito entre la niñez y edad adulta ocurre en lapsos variables y duración ocurre en las 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 cómo enfrenta los cambios físicos, sociales y emocionales que ocurren en la adolescencia.

Recomendaciones nutricionales

- Las recomendaciones que se hacen básicamente para respaldar y garantizar el crecimiento tomando 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 antelación por la mayor cantidad de estrógeno y progesterona en relación con la de los niños, por mayor cantidad de testosterona y andrógeno.
- Las recomendaciones de energía y proteína se hacen en cuanto a la talla y no en cuanto al peso o edad cronológica.
- La FAO-OMS recomienda aportaciones diarias de proteína para adolescentes de 10-18 años, en determinado gramo de proteína por kg de peso corporal.
- Es importante que en las mujeres adolescentes se procure 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 se ven involucrados.
- En ambos sexos es importante asegurar el consumo de Zinc por su influencia en los patrones de crecimiento.
- Es fundamental considerar que en situaciones como el embarazo y la actividad física, cambian los requerimientos nutricios. En el primer caso deberá aumentarse la ingesta de energía, proteína, calcio, fósforo, magnesio, vitamina y Ácido fólico.
- En adolescentes que practican deporte regular y con cierta intensidad deberán hacerse ajustes correspondientes de acuerdo al tipo de deporte, la frecuencia con la que practican y la intensidad.
- Se recomienda insistir en la adecuada hidratación todos los días y más cuando realizan deportes. La recomendación es de al menos 1 ml de agua por kcal consumida.

Recomendaciones de nutrientes específicos para adolescentes

• **Calcio** : en el sexo femenino de 10-20 años 210-400 mg al día. del sexo masculino de 10-20 años de 110-240 mg al día.

• **Hierro** : en el sexo femenino 0.57-1.1 mg al día
 // // // masculino. 0.23-0.9 mg al día

• **Zinc** en el sexo femenino de 0.27-0.05 mg al día
 // // // masculino de 0.18-0.31 mg al día.

Sugerencias al orientar a los adolescentes en materia de alimentación

- Considere escuchar con atención las dudas antes de llenarlas de información.
- Personalice la mayor posible el plan de alimentación.
- Tome en cuenta que esta etapa los adolescentes se apegan poco a patrones alimentarios, sobre todo, cuando estas nusan claras, hay problemas psicosociales y en casa carecen de estructura.
- Ayude al adolescente a optimizar sus recursos, explicando opción de donde y que comer para que aprenda a elegir en favor de su salud.
- Utilice el sistema mexicano de alimentos equivalentes, cuando el adolescente tenga que controlar su ingesta y con la idea a de facilitar que disfrute lo que come, que sea responsable de su salud y capaz de elegir.
- Nunca omita preguntas que puedan orientarle a usted acerca de si existe o no algún trastorno de conducta alimentaria. Si es así recomendable contar con algún especialista de salud mental para canalizar.

Recomendaciones nutricionales del adulto sano

Es el periodo más largo de la vida abarca de los 20-60 o 65 años que a su vez pudiera dividirse en 2 épocas, adulta temprana o adulto joven hasta los 40 años y adultos media de los 41-65.

Las principales enfermedades relacionadas con la nutrición que hay que atender en este grupo y se han convertido en un problema de salud pública con la obesidad, la HTA y dm II.

Requerimientos nutricios

- Las necesidades energeticas podemos determinarlas por factores como lo son: sexo, edad, estado fisiologico, duracion e intensidad de la actividad fisica.
- Tomar en cuenta los requerimientos nutricios que se utilizan para el mantenimiento nutricio segun sea el caso.
- El aporte de energia corporal debe permanecer estable en situaciones especificas como el embarazo se debe al aumento el consumo de energia y micronutrientes segun recomendaciones del estado fisiologico con el que se inicie el embarazo.
- Debido a la importancia de la prevencion o la deteccion temprana de enfermedades cronicodegenerativas en esta etapa se recomienda que el adulto sano se someta a una evolucion periodica anual de rutina o semestral, esta evolucion debe incluir endropumetria, bioquimica sanguinea, clinica y dietetica

Orientacion alimentaria

- El objetivo en esta etapa es la obtencion de una mejor calidad de vida actualmente esto aplica en la mayoria de las cosas un cambio de habitos. Es fundamental que el profesional conozca al paciente y comprenda la situacion particular y le muestre alternativas o herramientas especificas a su caso.
- Considere que el paciente con obesidad, HTA, o DM está viviendo un proceso interno dificil al conocer que su padecimiento es cronico, no curable y por tanto su tratamiento requere cambios para toda la vida.
- Ayudar al paciente a comprender que la curación o control segun sea el caso dependera de las desiciones tomadas cada dia.

- Recomendar practicar una alimentación completa, variada equilibrada, adecuada e inocua, realizar monitoreo de peso, no espaciar demasiado a las comidas (más de 5h) para evitar comer con ansiedad.

Selección de alimentos

- Incluir abundantes verduras, pocas raciones de fruta, combinar cereales con leguminosas, y disminuir el consumo de alimentos de carne animal.
- Preferir verduras y frutas frescos evitando los enlatados e industrializados, cereales integrales con poca grasa y azúcar, cortes de carne magros, eliminando la piel en las aves y aumento de consumo de pescado.
- Limitar el consumo de alimentos grasos como la manteca, crema, mantequilla y el tocino. Preferir aceite vegetal como el de cártamo o canola, disminuir el consumo de azúcar y sal evitando productos que la contengan como enlatados, envasados, gasificados, embutidos, sopas instantáneas, botanas comerciales

Preparación de alimentos

- Elegir el método de cocción como horneado, a la plancha, al vapor a la parrilla o en estofado, evitando las frituras, capeados o empanizados.
- Sazonar con hierbas de olor y especias utilizando sustitutos de sal.
- Otras recomendaciones diarias:
 - Hacer de 3-5 comidas todos los días con horarios regulares evitando retrasos.
 - Beber por lo menos 1.5-2 l de líquidos al día
 - Evitar someterse a dietas de reducción de peso, sin

un control medico nutricional.

- Realizar diariamente de 20-30 min de ejercicio aerobio
- Aumentar las actividades en la vida cotidiana (Subir escaleras, caminar y disminuir el uso de coche).
- Moderar o evitar el tabaquismo y consumo de alcohol.

Alimentación de la mujer en edad reproductiva y climatencia

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 de estrógeno. El estrógeno además de dar lugar a las características sexuales secundarias componen la maduración de los ovocitos e imprime ciertas características metabólicas energéticas que le permite responder adecuadamente a largos periodos de escasez de alimentos y adicionalmente le brindan protección ante el riesgo de padecer diabetes o enfermedades cardiovasculares.

En términos generales se recomienda que la mujer no embarazada procure hábitos alimentarios y de estilos de vida saludable para mantener un estado de salud adecuado y para que 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 buen 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 una de las comidas.
- 2.- Procurar comer alimentos distintos 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 mejor calidad de proteínas de origen vegetal.

5.- Preferir las carnes blancas como el pollo y pescado sin piel. El consumo de carnes rojas debe ser esporádico y en porciones pequeñas al estándar.

6.- Evitar en lo posible alimentos ultraprocesados, grasas saturadas, azúcar y sal.

7.- Cocinar con la menor cantidad de sal o utilizar sustitutos, endulzar con 3 cucharadas cafeteras al día máximo o utilizar sustitutos de azúcar como stevia o fruto del monje.

8.- beber un mililitro de agua por centímetro de estatura.

9.- Si ingiere bebidas alcohólicas, no beber más de 2 copas al día y solo con alimentos.

10. Realizar actividad física mínima 30 min al día.

11.- Mantener un peso saludable (IMC entre 20 y 25). Tanto el sobrepeso como el bajo peso favorecen el desarrollo de problemas de salud. Se sugiere vigilar que la cintura siempre mida menos que la cadera y que el perímetro de la cintura sea menor a 88 cm.

Recomendaciones según la adecuación del peso son las siguientes

a) bajo peso: Se sugiere buscar la presencia de infecciones genitourinarias que suelen ser asintomáticas y son causa frecuente de aumento en el gasto cardíaco. Se recomienda evaluar la dieta para conocer si es insuficiente como la actividad física, en algunos casos la AF suele ser excesiva y entorpece la ganancia de peso. En estos casos existe el riesgo

de presentar hipertensión aguda en el embarazo, que se alivien prematuramente o el bebe presente bajo peso o baja talla para su edad gestacional.

B) Sobrepeso | Se debe evaluar si la dieta es excesiva o si la AF insuficiente o si existe una combinación de ambas. En estos casos es frecuente que la mujer desarrolle alteraciones metabólicas de la glucosa o diabetes gestacional, también existe el riesgo de enfermedad hipertensiva en el embarazo. Se debe vigilar la ganancia de peso por edad gestacional, en ningún caso se debe restringir la ganancia de peso en forma absoluta.

C) Normal: en estas mujeres se sugiere una evaluación periódica a fin de evitar que se desvien de la ganancia esperada 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 con bajo peso. De acuerdo con la NOM 043 la ganancia de peso debe estar en función del peso pregestacional. Sin embargo, la evaluación de la ganancia de peso supone que se encuentra con 2 peso, el gestacional y el peso registrado en el control prenatal.

Alteraciones frecuentes

De acuerdo con la estadística de salud se presentan durante la gestación en orden de frecuencia

- 1o- Anemia particularmente por deficiencia de hierro
- 2o- Diabetes gestacional
- 3o- 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

1o- las agruras son una de las molestias durante la gestación sobre todo durante el primer trimestre. Causado por los cambios hormonales y la expansión del útero que tiende a comprimir el estómago. Para tratar de evitarlas se recomienda fraccionar la dieta en 5 tomas, comer muy despacio, eliminar platillos fritos, empanizados o preparados con mucho aceite, evitar el alcohol, tabaco chocolate y condimentos por ser detonantes del reflujo. Es importante no acostarse hasta transcurridas 3 horas después de haber comido y hacerlo acomodando la cabeza en una almohada alta.

2o- Hemorroides: en estos casos es importante tratar de evitar la constipación, para ello se sugiere incrementar el consumo de líquidos por lo menos de 2 litros al día, ingerir suficiente fibra a través de leguminosas, verduras, frutas y cereales integrales. Se recomienda caminata suave o ejercicio de baja intensidad de forma habitual.

3o- Náuseas matutinas: frecuentes durante las primeras 14 semanas de embarazo, náuseas y en ocasiones vomito sobre todo cuando el estomago esta vacío. En estos casos se sugiere consumir galletas tipo habaneras al despertar, fraccionar la dieta en tomas muy pequeñas. a lo largo del día para evitar que el estomago este vacío por largos periodos, evitar olores muy penetrantes, goisar en espacios ventilados, en caso de vomito aseguren reemplazar de forma adecuada el líquido perdido.

La lactancia

Por lo que se refiere a la alimentación de la mujer durante la lactancia es importante tomar en cuenta que para la madre el amamantamiento representa un desgaste mayor al que conlleva el embarazo. Durante la gestación la mujer requiere consumir 300 kcal extra, mientras que en la lactancia se requieren 500 kcal adicionales al día. A pesar de ello con frecuencia se presta más atención a la mujer estante que a la que se encuentra amamantando.

Por lo que se refiere a la alimentación considere:

- 1o- 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 suprimir su consumo. Estas bebidas pueden causar, ser sustituidas por tisunas y aguas de fruto o en su defecto agua simple.
- 2o- El alcohol pasa a través de la leche y puede tener efecto negativo en la salud del bebé, por lo que se sugiere suspender su consumo durante la lactancia. No existe justificación que compruebe que la cerveza incrementa

el volumen de la leche.

3.- Si los padres solo fueron alérgicos a un alimento o producto se sugiere que la madre elimine su ingesta durante la lactancia.