



# Alimentación del lactante y el niño

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 mal nutrición por exceso. En general la alimentación en los primeros años de vida. Se divide en dos grandes rubros: Lactancia en donde se incluye la alimentación al seno materno y con sucedáneos de la leche humana y la introducción de alimentos directos a la leche.

**Lactancia:** Lactancia al seno materno. Actualmente se reconoce que la leche humana es la mejor elección para alimentar al lactante por los múltiples beneficios tanto para el lactante como para la madre. Beneficios de la alimentación con leche humana:

**a) Nutricionales.** Proteínas, la proporción predominante del suero a la caseína es fácilmente digerible, promueve el vaciamiento gástrico y corresponde a una proteína de alto valor biológico. Lípidos, proporciona del 40-50% de calorías proveniente de la leche. Contiene ácidos grasos esenciales, ácidos grasos de cadena larga, que mejoran la visión y la cognición. Esencial para el desarrollo del SNC. Hidratos de carbono: La lactosa aumenta la absorción del calcio ideal para obtener energía. Nitrógeno no proteico. Contiene aminoácidos libres para el crecimiento. Hierro, aumenta su absor-

scribe

ción.

**B) Inmunológicos** Protección inmunológica pasiva  
vía sistema inmune intermamaria. Lactoferrina.  
Proteína fijadora de hierro que reduce los sitios  
fijadores de hierro disponible para los patógenos hierro-  
dependientes. Factor antimicrobiano. Promueve el crecimiento  
de bacterias beneficiosas, inhibe el crecimiento de entero-  
patógenos, incluye macrófagos y linfocitos para combatir  
infecciones. Riesgo bajo de contaminación de alimentos  
Si es directo del seno materno.

Prevalencia disminuida o de gravedad de diarrea, otitis  
media, infección de vías respiratorias bajas, meningitis  
bacteriana, botulismo, LRV y enterocolitis necrosante.  
posiblemente protección contra SX de muerte súbita  
Infantil, DM insulino dependiente, enfermedad de Chron,  
Colitis linfoma y alergias.

**C) Fisiológicas**. Mantenida de agua de 85-87% de volumen  
para mantener la hidratación, carga renal de solutos baja,  
ayuda a la función renal, ayuda a la maduración intestinal.  
El lactante regula su ingesta basándose en sus necesi-  
dades por medio de la alimentación o libre demanda, la  
composición de la leche materna, cambia de acuerdo  
con las necesidades del niño (colostró de transición de  
leche madura y prematura).

### **LACTANCIA CON SUCEDANEOS DE LA LECHE HUMANA**

Los leches que se encuentran en los comercios para  
alimentar a lactantes se denominan sucedaneos de inicio  
o de continuación. Los sucedaneos 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

Parte del 80% de la dieta líquida en el proceso de introducción de alimentos diferentes a la leche humana. Se utilizan

El contenido de nutrientes 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 pueden alimentarlos al pecho y por suplementación en hijos de mujeres que desean suspender la alimentación al pecho ocasionalmente o la producción de leche es insuficiente, puede surgir por mala tolerancia de la mala alimentación al pecho o por desprendimiento de la madre por situación 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 de la velocidad del crecimiento del lactante.

### Introducción de alimentos diferente a la leche.

Los objetivos de introducir alimentos son 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 de la familia. Se recomienda la introducción a los alimentos a partir de los 6 meses de edad.

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

De 6 meses. Verduras y frutas con cereales, chayote, calabaza, zanahoria, manzana, plátano, pera, papaya.

Cereales cosidos de arroz, maíz fortificado con hierro en presentación de purés papillas una o dos veces al día.

1 / 1  
D 7 meses Verduras, frutas, Cereales y leguminosas, betabel, ciruela, durazno, mango, manzana, cereales de trigo, avena, tortilla, pan, papa, Camote en presentación picado de dos a tres veces por día.

D 8-9 meses. Frutas, Cereales, leguminosas y alimentos de origen animal, pollo, pavo, res en presentaciones bien picado o en trozos.

D 10-11-12 meses. Verduras y frutas, todos los cereales leguminosas, alimentos de origen animal, lácteos y huevos, pescados, queso yogurht, Crema, huevo cocido, Dieta Familiar, leche de vaca y pescado, presentación trozos deshebrados, jugos 4 veces al día.

### ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PREESCOLAR Y ESCOLAR

La etapa preescolar abarca desde los primeros años de vida a los 6 años, mientras que la escolar comienza a los 6 y termina a los 12 cuando comienza la pubertad, estas etapas suman considerarse un periodo de crecimiento latente, apesar de esta disminución en la velocidad de crecimiento. Son etapas en fase de intenso crecimiento cognitivo, emocional, por ello desde ese momento es necesario promover los hábitos saludables que favorezcan la prevención de enfermedades como: la desnutrición, anemia, diarrea, DM, obesidad e hipertensión o Cáncer.

Evaluación de riesgos nutricios en preescolar y escolar. NOM-037-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 la vacunación, esquema básico de vacunación completa atención del motivo de la consulta, vigilancia de la nutrición y capacitación de la madre en cuanto al control de la



de la vigilancia y nutrición y crecimiento. Dicha norma establece que las siguientes medidas de prevención:

1- orientación alimentaria a la madre o al 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, desparasitación periódica dos veces al año.

Suplementación de vitamina A en alimentación periódica.

3- consulta médica o perinatal mínima de cada 6 meses registrar edad peso, estatura, perímetro cefálico y evaluación del periodo psicomotor.

Por otra parte tres de los principales problemas que puede presentar los niños escolares y preescolar en relación a la alimentación son: Según la encuesta de SANUD en menores de 5 años prevalencia de desmedro (estatura baja para la edad, bajo peso) Sobrepeso, obesidad y anemia.

### C A R I E S.

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 lavar la boca o tomar agua pura, ir al dentista dos veces por año.

Recomendaciones Nutrimientales.

1- mediante una dieta completa y variada, adecuada y suficiente es posible cubrir los requerimientos de vitaminas y nutrimentos, por lo que los suplementos vitamínicos no son necesarios. No hay diferencia en las necesidades alimentarias entre ambos sexos hasta los 7 años.

2- Las recomendaciones de energía se hacen con base al metabolismo basal, AF y la tasa de crecimiento. El aporte energético y de la proteína de la dieta debe ser suficiente para asegurar el crecimiento y desarrollo. El niño no debe comer de prisa o con ansiedad, necesita tiempo para ingerir para una buena masticación y digestión y un momento placentero con la familia. Es importante que 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 los gustos del niño para establecer diferencias de hambre o saciedad. El niño no debe realizar otras actividades mientras come.

En relación con las golosinas se recomienda no inducirlos como premio, no etiquetar como buenos o malos, no prohibirlos, no fomentar su consumo frecuente.

En esta etapa los niños atienden 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.

# Recomendaciones

## Nutricionales en la adolescencia

La adolescencia es el tránsito entre la niñez y edad adulta. Ocurre en lapsos variables y su duración ocurre en las circunstancias específicas del individuo, estar conscientes de quel estado nutricional y de salud en gral. Con el que el individuo llega a esta etapa influye en como enfrentara los cambios físicos, sociales, emocionales que ocurren en la adolescencia.

### Recomendaciones nutrimentales.

Las recomendaciones que se hacen básicamente para respaldar y garantizar el crecimiento tomado 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 gral, los mujeres comienzan primero la pubertad por lo que sus necesidades se ven incrementadas con antelación por la mayor cantidad de estrógenos y progesterona en relación con la de los niños, por mayor de testosterona y andrógenos.

- 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 proteínas para adolescentes de 10-18 años, en determinados gramos de proteína por kg corporal.

- Es importante que en las mujeres se procure el consumo de calcio en los alimentos, para contar con reservas durante esta etapa y disminuir el riesgo de osteoporosis en edad adulta.

- Es importante verificar el consumo frecuente de hierro para restituir las pérdidas del mineral en los sangrados menstruales y en los hombres por el crecimiento del tejido muscular y el volumen sanguíneo que se ven incrementados.

- En ambos sexos es importante asegurar el consumo de zinc por su influencia en sus 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 orientarle la ingesta de energía, proteína, ácido fólico, Calcio, Fósforo, magnesio, vit. A.

■ En adolescentes que practican deporte regular y con cierta intensidad deberán hacerse guías correspondientes de acuerdo con el tipo de deporte, la frecuencia en que lo practica y la intensidad.

■ Se recomienda insistir en la adecuada hidratación todos los días y más cuando realicen deportes. La recomendación es de al menos 7ml de agua x kcal consumida.

### Recomendaciones de nutrimentos específicos.

■ Calcio. En el sexo **fem** de 10-20 años, 210-400mg al día; del **sexo M.** de 10-20 años de 170-300mg al día.

■ Hierro: **sexo fem**, 5-7-7mg al día; **sexo M.**, 23-9mg al día

■ Zinc: **sexo fem**, 27-05mg al día; **sexo M.**, 18-31mg al día

### Sugerencias al orientar a los adolescentes en materia de alimentación

■ Considere escuchar con atención sus dudas antes de llenarlos de información.

■ Personalice lo mayor posible el plan de alimentación.

■ Tome en cuenta que en esta etapa los adolescentes se apegan poco a patrones alimentarios, sobre todo cuando estos no son claros hay problemas psicosociales y en casa carecen de estructura.

■ Ayude al adolescente a optimizar sus recursos, explicando opciones de donde y que comer para que aprenda a elegir en favor de su salud.

■ Utilice el sistema mexicano de equivalentes solo cuando el adolescente tenga que mejorar su ingesta y con la idea de facilitar que disfrute lo que come, que sea responsable de su salud y capaz de elegir.

■ Nunca omita preguntas que puedan orientarle acerca de si existe o no algún trastorno de conducta alimentaria; si es así es recomendable contar con algún especialista de salud mental para canalizar.



# Alimentación en el adulto

Es el periodo más largo de la vida abarca de los 20 a los 60 o 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 a 61 años. Las principales enfermedades relacionadas con la nutrición que hay que atender en este grupo y se han convertido en un problema de salud pública son la obesidad, hipertensión arterial y DM2.

**Requerimientos Nutricionales:** las necesidades energéticas podemos determinarlas por factores como lo son: Sexo, edad, estado fisiológico, altitud e intensidad de la actividad física.

Tomar en cuenta los requerimientos nutricionales que se usarán para el mantenimiento según sea el caso. El aporte 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 a su estado de salud y sus riesgos particulares, esta evaluación debe incluir: antropometría, bioquímica sanguínea, clínica y dietética.

Orientación Alimentaria, el objetivo en esta etapa es la obtención de una mejor calidad de vida actualmente esto implica en la mayoría de los casos un cambio de hábitos. Es fundamental que el profesional conozca al paciente y comprenda la situación particular y le muestre alternativas o herramientas específicas a su caso. Considere que el paciente (con obesidad, hipertensión o diabetes) está viviendo un proceso interno difícil al conocer 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 nutrición o control según sea el caso dependerá de las decisiones tomadas cada día.

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

### Selección de Alimentos

Incluir abundantes verduras pocas raciones de fruta, combinar cereales con leguminosa y disminuir el consumo de alimentos de origen animal, ingerir preferir verduras y frutas secas evitando enlatados e industrializados. Cereales integrales con su contenido de fibra y poca grasa y azúcar, cortes de carne magros eliminando la piel en las aves y aumentando el consumo de pescado, limitando el consumo de alimentos grasos como la manteca, crema

montequilla y tocino, preferible aceites vegetales de cacahuto o girasol; disminuir o moderar el consumo de azúcar y sal y evitar los productos que la contengan como enlatados, empaquetados, gasificados, embutidos, sopas instantáneas y botanas comerciales.

▷ **Preparación de alimentos.** Elegir métodos de cocción como hornear, a la plancha, al vapor, a la parrilla o en estofado evitando las frituras, fritos o empanizados. Sazonar con hierbas de olor y especias utilizando sustitutos de sal.

Otras recomendaciones diarias: hacer de tres a 5 comidas todos los días con horarios regulares evitando los pasapases; beber por lo menos 1.5 a 2L de líquidos al día; evitar someterse a dietas de control de peso sin un control nutricional; realizar diariamente de 20 a 30 minutos de ejercicio aeróbico.

Aumentar actividades en la vida cotidiana, subir escaleras, caminar, y disminuir el uso de el coche, moderar o evitar el tabaquismo y 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 de estrógeno. El estrógeno además de dar lugar a las características sexuales secundarias compone la maduración de los ovocitos e impone ciertas características al metabolismo energético que le permiten responder adecuadamente a largos periodos de escases de alimentos y adicionalmente le brindan protección ante el riesgo de padecer 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 la menopausia disminuya la cantidad de estrógeno.

### Con respecto a los hábitos alimentarios sugiere:

1- Utilizar el plato del bien comer para planear la alimentación procurando seguir las siguientes variaciones: 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 tres comidas.

2- Procurar comer alimentos cada día.

3- Preferir verduras y frutas de temporada por su mejor calidad.

4- Cambiar cereales con leguminosas sin exceder el requerimiento energético para obtener mejor calidad de proteínas de origen vegetal.

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

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

7- Combatir con la menor sal posible o utilizar sustitutos de azúcar como estevia o fruto del monje.

8- Beber un litro de agua por cm de estatura.

9- Se sugiere bebidas alcohólicas no debe beber más de dos copas al día y solo con alimentos

10- Realizar actividad física mínima 30 minutos 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 88cm.

**Las recomendaciones según la adecuación del peso son:**

A) Bajo peso se sugiere buscar la presencia a infecciones dentocármicas que suelen ser asintomáticas y son causa frecuente de aumento del gasto energético. Se recomienda evaluar la dieta por calorías si es insuficiente como la actividad física en algunas cosas 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 oliven prematuramente o que el bebé presente bajo peso al nacer o baja talla para su edad gestacional.

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

C) Normal: En estas mujeres se sugiere una evaluación periódica a fin de evitar que se desvíen de la ganancia esperada de peso. (9 a 17 kg)

**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 debe estar en función del peso pregestacional.

### Alteraciones frecuentes

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

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

1- 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 alcohol, tabaco, chocolate y condimentos por ser detonadores del reflujo. Es importante no acostarse hasta transcurridas 3 horas después de haber comido, al hacerlo acomodar la cabeza en una almohada alta.

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

3- Náuseas matutnas. Frecuente durante las 14 primeras semanas de embarazo, náuseas y en ocasiones vómitos sobre todo cuando el estómago está vacío. En estos casos se sugiere consumir galletas tipo hojaneas al despertar y fraccionar la dieta en tomas pequeñas a lo largo del día para evitar que el estómago esté vacío por largos



Periodos. Evitar olores muy penetrantes, jugar en espacios ventilados. En caso de vomitos agreguen de reemplazar de forma adecuada el liquido perdido.

## La lactancia

Por lo que 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 del 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 atención a la mujer gestante a la que se encuentra amamantando. Por lo que se refiere a la alimentación considere:

- 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 suprimir su consumo. Estas bebidas pueden ser substituidas por tisanas y aguas de fruta o en su defecto agua simple.
- 2- El alcohol pasa através de la leche y puede tener efectos negativos en la salud del bebé, por lo que se sugiere suspender el consumo durante la lactancia. No existe justificación que compruebe que la cerveza incremente el volumen de la leche.
- 3- Si los padres solo fueran alérgicos a un alimento o producto se sugiere que la madre elimine su ingesta durante la lactancia.