

Nombre del alumno: Francisco Eduardo albores Alfaro

Nombre del profesor: Daniela Rodríguez

Nombre del trabajo: Ensayo

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Educación En Nutrición

Grado: 4°

Grupo: NUTRICION

Introducción

Nos habla de que la nutrición durante la edad infantil se ha enfocado a la alimentación del lactante con el fin de conseguir un buen crecimiento y desarrollo, donde se puede evitar problemas de enfermedades carenciales frecuentes, como la deficiencia de vitamina D o de hierro. por todo ello, la nutrición pediátrica va mucho más allá de la alimentación del lactante y de la prevención de deficiencias de macro- y micronutrientes en niños pequeños. Así mismo Podemos que en la alimentación del adolescente debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana. En la etapa de la adolescencia se puede caracterizar por el crecimiento y desarrollo. Y en la etapa adulta se lleva un proceso digestivo, ya que cada persona experimenta diferente intensidad. el proceso de envejecer se caracteriza esencialmente por una pérdida de nuestros mecanismos de reserva, con aumento de la vulnerabilidad ante estímulos cada vez menos potentes. Y así mismo Sabemos que es muy importante la alimentación en la gestación o embarazo, pasa por uno fisiológico, por qué sirve para la formación del nuevo aporte de nutrientes que deben ser adecuados en cantidad. Hablando de la alimentación del deportista, depende de las características del trabajo físico realizado, pueden surgir requerimientos nutricionales especiales. Teniendo, en cuenta estas características, fundamentalmente la intensidad, duración o frecuencia del ejercicio y el requerimiento energético de éste, existen ciertas estrategias nutricionales que se escapan de las recomendaciones específicas de la población general

1.- Infantes

Sabemos que la nutrición durante la edad infantil se ha enfocado a la alimentación del lactante con el fin de conseguir un buen crecimiento y desarrollo, donde se puede evitar problemas de enfermedades carenciales frecuentes, como la deficiencia de vitamina D o de hierro. por todo ello, la nutrición pediátrica va mucho más allá de la alimentación del lactante y de la prevención de deficiencias de macro- y micronutrientes en niños pequeños.

Dada la importancia de la prevención primaria de las enfermedades citadas, es labor del nutriólogo o pediatra establecer unos hábitos dietéticos adecuados desde el nacimiento. La cantidad de alimento varía mucho de una comida a otra, y en general una gran comida va seguida de otra de menor cantidad. A partir de los 12 meses, la mayoría comienza a utilizar la cuchara, y deja de derramar los alimentos entre los 15 y los 18 meses.

La alimentación del infante debe ser variada. Acostumbra a tu hijo cuanto antes a que coma de todo y a degustar los sabores de distintos alimentos. La clave para educarle en hábitos alimentarios saludables está en ofrecerle una alimentación variada desde sus primeros años de vida.

Es difícil que el niño aprenda a comer bien si no le has dado la posibilidad de tomar contacto con una gran variedad de alimentos. Sana. Escoge los productos con menos grasa, con poca sal, abundantes vegetales verduras, frutas, legumbres y cereales integrales y en cantidades acordes a su apetito y a sus necesidades. Equilibrada. Es imprescindible que conozcas el menú del colegio, para

complementarlo con el desayuno, el almuerzo, la merienda y la cena, y hacer así una alimentación equilibrada. Los alimentos deben distribuirse a lo largo del día para que el cuerpo obtenga de ellos los nutrientes que necesita, según sus exigencias.

Nutritiva: Ofrécele alimentos de todos los grupos frutas, verduras, carnes, pescados, cereales, legumbres para que pueda elegir los que más le gusten. Apetecible si cocinas los alimentos verduras, pescados, legumbres de diferentes maneras, combinas los alimentos que sabes que le gustan menos a tu hijo con otros que le agradan más y presentas los platos en la mesa de forma atractiva, tienes muchas garantías de que la comida le resulte más apetecible.

Los macronutrientes son los nutrientes que se necesitan en mayor cantidad, estos se clasifican en carbohidratos, grasas y proteínas. La distribución porcentual calórica de los macronutrientes se da de la siguiente forma: entre 45 a 65% equivale a carbohidratos, 25 a 35% a grasas y 10 a 30% a proteínas. A modo de ejemplo, la distribución calórica total de un niño en un día podrá ser de 60% en carbohidratos, 25% en grasas y 15% en proteínas.

2.- Adolescencia

Podemos que en la alimentación del adolescente debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana. En la etapa de la adolescencia se puede caracterizar por el crecimiento y desarrollo.

Durante la adolescencia se producen cambios importantes en la composición corporal. Aumenta el ritmo de crecimiento en longitud y aparecen fenómenos madurativos que afectan al tamaño, la forma y la composición corporal, procesos en los que la nutrición juega un papel determinante. Estos cambios son específicos de cada sexo. Las ingestas recomendadas en la adolescencia no se relacionan con la edad, sino con el ritmo de crecimiento o con la edad biológica, ya que el ritmo de crecimiento y el cambio en la composición corporal, van más ligados a esta.

Este periodo se caracteriza por un rápido crecimiento en peso y talla, adquiriéndose el 50% del peso definitivo y el 25% de la talla adulta. Se producen una serie de cambios físicos, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios, y en la composición corporal, con un aumento de la masa muscular en los varones y con mayores depósitos grasos en las mujeres. Todo ello condiciona un incremento acusado de los requerimientos energéticos, de proteínas, de algunas vitaminas principalmente A, C, E y folatos y de minerales calcio y cinc.

A los cambios somáticos se unen los cambios psicológicos propios de la adolescencia. Es característico el aumento del individualismo, y que sólo busquen el apoyo de sus iguales, rechazando la autoridad de padres y profesores.

Así el mismo consumo de leche como principal aporte de calcio es apropiado para la mayoría de la población. Sin embargo, su consumo excesivo puede no ser adecuado ya que, por ejemplo, una ingesta superior al litro/día aportaría unas 700 kcal/día, lo cual significaría que un único alimento aportaría más del 50% de la energía recomendada, y por tanto satisfacer la sensación de hambre, con el posible

rechazo de otros alimentos. Aunque es el grupo etario con ingestas más adecuadas de ácido fólico, la ingesta de verduras y hortalizas sigue siendo baja, por lo que hay que estimular su consumo, ya sea como plato principal hervido, ensalada, o como acompañamiento del segundo plato.

La ingesta de pescado, y por lo tanto de AGP, es baja, por lo que hay que incrementar su consumo. A esta edad ya puede consumirse pescado azul, especialmente las especies pequeñas. Disminuir el consumo de embutidos y, cuando se consuman, escoger los magros. Evitar el consumo de chucherías y de bollería no casera de forma sistemática. Su consumo debería ser muy ocasional.

3.-Tercera edad

En la etapa adulta se lleva un proceso digestivo, ya que cada persona experimenta diferente intensidad. el proceso de envejecer se caracteriza esencialmente por una pérdida de nuestros mecanismos de reserva, con aumento de la vulnerabilidad ante estímulos cada vez menos potentes. El envejecimiento secundario viene determinado por dos tipos de cambios.

En primer término, los derivados de la patología, enfermedades, cirugías, accidentes. los cambios que tienen que ver con el tipo de vida previa, así como con lo que podríamos llamar el ambiente y los consiguientes factores de riesgo de todo tipo a que ha estado sometido el individuo a lo largo de su vida anterior. Tienen pérdidas musculares, Oseas, pérdida en los órganos de los sentidos y pérdidas en el sistema inmunitario.

El envejecimiento secundario viene determinado por dos tipos de cambios. En primer término, los derivados de la patología, enfermedades, cirugías, accidentes, acumuladas a lo largo de la vida con sus secuelas correspondientes. El servicio de alimentos dentro de una casa geriátrica es un servicio complementario en el tratamiento, y cuidado de la integridad del adulto mayor en la etapa de envejecimiento en donde se sufren cambios fisiológicos en la masticación, deglución, en el sistema gastrointestinales, además de los cambios psicológicos.

Los requerimientos energéticos que se establecen para varones mayores de 60 años se aproximan a 2400 kcal y en mujeres a 2000 kcal. A partir de los 60 años de edad, estos requerimientos tienen una reducción del 10% cada decenio. Se debe considerar el tipo de actividad física y la intensidad de la misma a la hora de calcular los requerimientos calóricos. Los hidratos de carbono deben suponer entre 45-60 % de las calorías totales. Las proteínas deben suponer entre el 10 y el 15 % de las calorías totales. Las grasas deben suponer entre 20-35 % de las calorías totales.

Una vez que pasamos la barrera de los 60 años la capacidad de absorción a nivel intestinal disminuye, aumenta el consumo medicamentos, se dificulta la masticación, se reduce la actividad física, se pierde el olfato y el gusto, entre muchas otras cosas. Estos factores contribuyen a un desequilibrio nutricional que podría desencadenar algún tipo de enfermedad. Por esta razón es esencial saber cómo alimentarse. Cuando hablamos de alimentos proteicos como pollo, carne, pescado, legumbres o huevos se aconseja el consumo de dos raciones.

4.- Embarazo

Sabemos que es muy importante la alimentación en la gestación o embarazo, pasa por uno fisiológico, por qué sirve para la formación del nuevo aporte de nutrientes que deben ser adecuados en cantidad. Una alimentación saludable suficiente, equilibrada, variada y adecuada, en esta etapa fisiológica de la vida femenina es la mejor ayuda para prevenir alumbramientos prematuros e incluso problemas ligados al desarrollo del recién nacido, como pueden ser disminución de peso o de talla, menor resistencia a las infecciones y otros.

Deben cuidarse con atención especial los embarazos gemelares; también las embarazadas adolescentes, ya que las necesidades de éstas son superiores a las de la mujer adulta al estar aún en edad de crecimiento y establecerse una especie de competencia entre el organismo materno y el del feto por conseguir. Que el embrión y los principales órganos del feto se forman en 2 a 3 meses a partir de la concepción, la nutrición durante esa época resulta crítica para la salud del niño. Los nutrientes requeridos provienen de la dieta de la madre o de las reservas de su cuerpo. nutrientes esenciales para el desarrollo.

También proporciona una barrera para la transferencia de algunas sustancias, como los eritrocitos de la madre y las bacterias. Las moléculas grandes, incluidas la insulina y las enzimas, no se transfieren. Los alimentos fortificados y los suplementos hechos con cobalamina proporcionan una forma fisiológicamente activa de la vitamina, en tanto que los productos que sólo mencionan vitamina B12 podrían incluir fuentes no disponibles. Comienza a desarrollar dientes desde la décima a la duodécima semana del embarazo. El fluoruro cruza la barrera

placentaria, de modo que la concentración en la circulación fetal es de una cuarta parte con respecto a la de la madre; el fluoruro se encuentra en los huesos y dientes fetales. Recomienda un consumo de hidratos de carbono igual a 55-75% de la ingesta energética total, procedentes de una variedad de fuentes alimenticias. Por ejemplo, una embarazada que necesita ingerir 2.000 calorías diarias, el consumo de hidratos de carbono debería ser 275-375 gramos diarios; considerando que los hidratos de carbono aportan en promedio 4 Kcal/gramo.

El consumo adecuado de grasas es particularmente importante en el embarazo, ya que se están formando nuevas células y tejidos; siendo vitales en el crecimiento y desarrollo del bebé. Durante el tercer trimestre, el feto almacena la mayor parte de su propia grasa corporal, que es una fuente esencial de combustible para el recién nacido.

5.- Deportistas

Hablando de la alimentación del deportista, depende de las características del trabajo físico realizado, pueden surgir requerimientos nutricionales especiales. Teniendo, en cuenta estas características, fundamentalmente la intensidad, duración o frecuencia del ejercicio y el requerimiento energético de éste, existen ciertas estrategias nutricionales que se escapan de las recomendaciones específicas de la población general y que resultan beneficiosas en determinados casos. El gasto energético total de una persona adulta sedentaria puede oscilar entre las 1.825 y 2.580 kcal por día, dependiendo del peso, edad, sexo, etc. La actividad física realizada durante una hora de entrenamiento o competición puede suponer un gasto energético de 430-860 kcal, dependiendo, evidentemente de la

condición física de quien la realiza. La clave es conseguir la cantidad adecuada de energía para mantenerse saludables y rendir bien. Con demasiada energía, aumenta la grasa corporal; si es poca, disminuye el rendimiento físico, y aumenta el riesgo de enfermedades. Los hidratos de carbono son un nutriente clave para aportar energía, pero las necesidades de hidratos de carbono dependerán de la carga de entrenamiento y, por tanto, variarán en función del día y a lo largo de la temporada.

Los deportistas deben conocer los alimentos que son buenas fuentes de hidratos de carbono y tomarlos diariamente en su dieta. Tienen que consumir alimentos ricos en proteínas son importantes para desarrollar y reparar los músculos, pero una dieta variada que contenga alimentos cotidianos normalmente proporcionará proteína más que suficiente. El momento de la ingesta y el tipo de proteína son tan importantes como la cantidad de proteína de la dieta. la población en general, lo cual quiere decir que el 55-65% de las calorías totales diarias deben proceder de la ingesta de carbohidratos, el 25-35% de las grasas y el 10-15% de las proteínas.

Sin embargo, la ingesta de cantidades tan grandes de alimentos sólidos puede acarrear problemas durante los días de competición o entrenamiento intenso por dos motivos: uno, la propia dificultad de ingerir estas grandes cantidades y otro, el hecho que los procesos de digestión y absorción se ven alterados durante la actividad física intensa. Existen también los casos opuestos.

6.- Diabetes

La alimentación recomendada en los pacientes con diabetes mellitus es la misma que la dieta equilibrada y saludable apropiada para las personas. Aun siguiendo la premisa anterior, para establecer el tratamiento dietético de la diabetes debemos tener en consideración un punto clave que no debemos generalizar nunca y es el tipo de diabetes, ya que el tratamiento farmacológico es distinto en los dos casos. En la diabetes tipo 1 el tratamiento farmacológico se basa en la insulina, en la diabetes tipo 2 el tratamiento farmacológico se basa en los antidiabéticos orales, cuya forma de acción no tiene nada que ver con la insulina, por lo tanto, las pautas dietéticas pueden cambiar de un tipo a otro. Asimismo, la mejor forma de describir la dieta en cualquier patología es hacerlo de forma ordenada, es decir, podemos seguir los pasos que se dan al hacer una dieta y completarla sin dejar ningún fleco.

La alimentación en el paciente con diabetes constituye uno de los pilares fundamentales para el control de la enfermedad; una dieta saludable, complementada con el tratamiento farmacológico (antidiabéticos orales y/o insulina dependiendo del tipo de paciente) y hábitos de vida adecuados como el abandono del tabaco o la realización de actividad física, nos ayudan a controlar la glucemia en sangre y prevenir o ralentizar la evolución de las complicaciones asociadas a la diabetes.

Gracias a los alimentos que ingerimos, nuestro organismo recibe las sustancias imprescindibles para su funcionamiento. Además de las vitaminas, minerales y agua, existen otros 3 grupos donde clasificamos los nutrientes: Hidratos de

carbono: verduras, frutas, hortalizas que deben ser los hidratos que consumamos en más cantidad y diariamente, las legumbres, el pan, pasta, arroz y otros cereales, con un consumo más limitado, y azúcares, bollería, dulces en general que deben evitarse y consumirse de manera muy excepcional. Proteínas: carne, pescado, huevos. Grasas: aceite de oliva, quesos, mantequilla...La dieta ideal del paciente diabético es una dieta saludable, con las mismas recomendaciones generales que para toda la población salvo leves detalles. Siempre debemos tener en cuenta que la composición y calorías de la dieta varían de un individuo a otro; por ello se valorará el peso y talla del paciente, edad y sexo, así como la actividad física que desarrolle a lo largo del día.

7.- hipertensión arterial

Así mismo sería conveniente antes de iniciar el tratamiento dietético de la hipertensión, repasar los distintos factores alimentarios relacionados con esta patología de forma tradicional como es la relación del sodio con el potasio, con el calcio, con el magnesio y con los lípidos.

También es conveniente ver la relación en la aparición de la hipertensión con la obesidad y ejercicio físico, una como favorecedora de la patología y la otra situación como factor protector, nos servirá para establecer estrategias de prevención primaria de la hipertensión arterial. Estaría en función de las características individuales del paciente. Atención a la relación entre obesidad e hipertensión arterial. Distribución en nutrientes. No hay motivo para desequilibrar la dieta por lo

que la distribución obedece a la misma que en dieta equilibrada y saludable, es decir, 50-60% de hidratos de carbono, 12-15% de proteínas y 25-30% de grasas.

Es más común aún identificar a casos reconocidos como hipertensos, pero cuyo tratamiento ha sido irregular y que sufren las consecuencias de tal situación. En casos de crisis hipertensiva, pueden existir síntomas como cefalea, mareos, visión borrosa o náuseas. Generalmente los trastornos cognitivos agudos se asocian a encefalopatía hipertensiva o accidentes vasculares cerebrales, ya sea isquémicos o hemorrágicos en casos de crisis hipertensiva. Es por esto que todo paciente con trastorno neurológico reciente y cifras elevadas de presión arterial debe ser enviado a un centro hospitalario.

Todo eso ocasiona Causas exógenas: como la toma de fármacos (corticoides, anticonceptivos, antiinflamatorios no esteroideos), el exceso de alcohol o el abuso de regaliz. Causas renales: como la estenosis de la arteria renal o algunas nefropatías parenquimatosas. Causas suprarrenales: como la feocromocitoma o la hiperaldosteronismo. Otras causas biológicas: como la coartación de aorta, el Síndrome de apnea- hipopnea del sueño o el hipotiroidismo.

Dentro del ejercicio físico, se recomienda la práctica regular de ejercicio moderado 3-4 días a la semana, adaptado a las características del paciente. El ejercicio físico más sencillo es caminar durante 30-60 minutos diarios.

Bibliografía

UDS. (2020). Alimentación en Obesidad y Desnutrición. Antología De Educación En Nutrición. 17-34 UDS. (2020). Alimentos Funcionales. Antología De Educación En Nutrición. 51-55

UDS. (2020). Alimentación equilibrada. Antología. De Educación En Nutrición. 44-47

UDS. (2020). Alimentación En Las Etapas De La Vida (infantil, adolescencia y tercera edad). Antología. De Educación En Nutrición. 68-78

UDS. (2020). Alimentación en el Deportista. Antología. De Educación En Nutrición. 47-51 UDS. (2020). Alimentación en la Embarazada. Antología De Educación En Nutrición.60-67

UDS. (2020). Alimentación en diabetes. Antología De Educación En Nutrición.35-43

UDS. (2020). Hipertensión Arterial. Antología De Educación En Nutrición.35-43

Anónimo (2018) Diabetes. Obtenido de

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm>