

**Nombre del alumno:**

**Yazmin Ku Robledo**

**Nombre del profesor:**

**Ludbi Isabel Ortiz Pérez**

**Licenciatura:**

**En Enfermería**

**Materia:**

**Enfermería del niño y adolescente**

**Nombre del trabajo:**

**Cuadro sinóptico**

**Ensayo del tema:**

**“Alimentación”**

# Alimentación

## Leche

Es el alimento básico en los niños a esta edad

Desde el año hasta los 3 años, las necesidades de calcio son muy elevadas y la leche es la principal fuente de este calcio de la dieta diaria

Leches de continuación son la mejor alternativa a la leche de vaca, ya que ésta tiene gran cantidad de proteínas

## Carnes

En esta etapa, las necesidades de hierro son elevadas para el desarrollo intelectual y las carnes aportan hierro de fácil absorción

La carne aporta proteínas de calidad y cinc necesario para el crecimiento de los tejidos; además de vitamina B12, necesaria para la formación de las células de la sangre y para el desarrollo del sistema nervioso

En estas edades lo ideal son carnes de sabor suave como pollo, pavo, cerdo, conejo o ternera

## Pescado

Es también fuente de proteínas de calidad

Destaca su aporte en vitaminas solubles en grasa como las vitaminas A y D, que se concentran en las partes más grasas (músculos e hígado) y vitamina B12, entre las vitaminas hidrosolubles

Se recomienda consumir más pescado que carne, tomando cuatro raciones a la semana y preferiblemente pescados magros como lenguado, merluza, pescadilla, gallo

## Grasas vegetales

Aunque todos los tipos de grasas son necesarias para el correcto funcionamiento del organismo

Debe priorizarse el consumo de grasas mono insaturadas como las que provienen de aceites vegetales

La mejor es el aceite de oliva, aunque son adecuadas todas las grasas vegetales, excepto las de coco y palma

## Legumbres

Son ricas en vitaminas y minerales, aportan hidratos de carbono de absorción lenta, no tienen grasa

Mezclándolas en puré con carne, pescado o arroz se obtiene platos muy nutritivos y completos para los niños

Se recomienda consumir legumbres de 2 a 3 veces a la semana, en raciones de 30 o 40 gr si van como plato principal

## Cereales y pastas

Aportan gran cantidad de energía por la cantidad de hidratos de carbono que contiene

Son ricos en proteínas, vitaminas del grupo B y fibra

Se recomienda consumir entre 4 y 6 raciones diarias

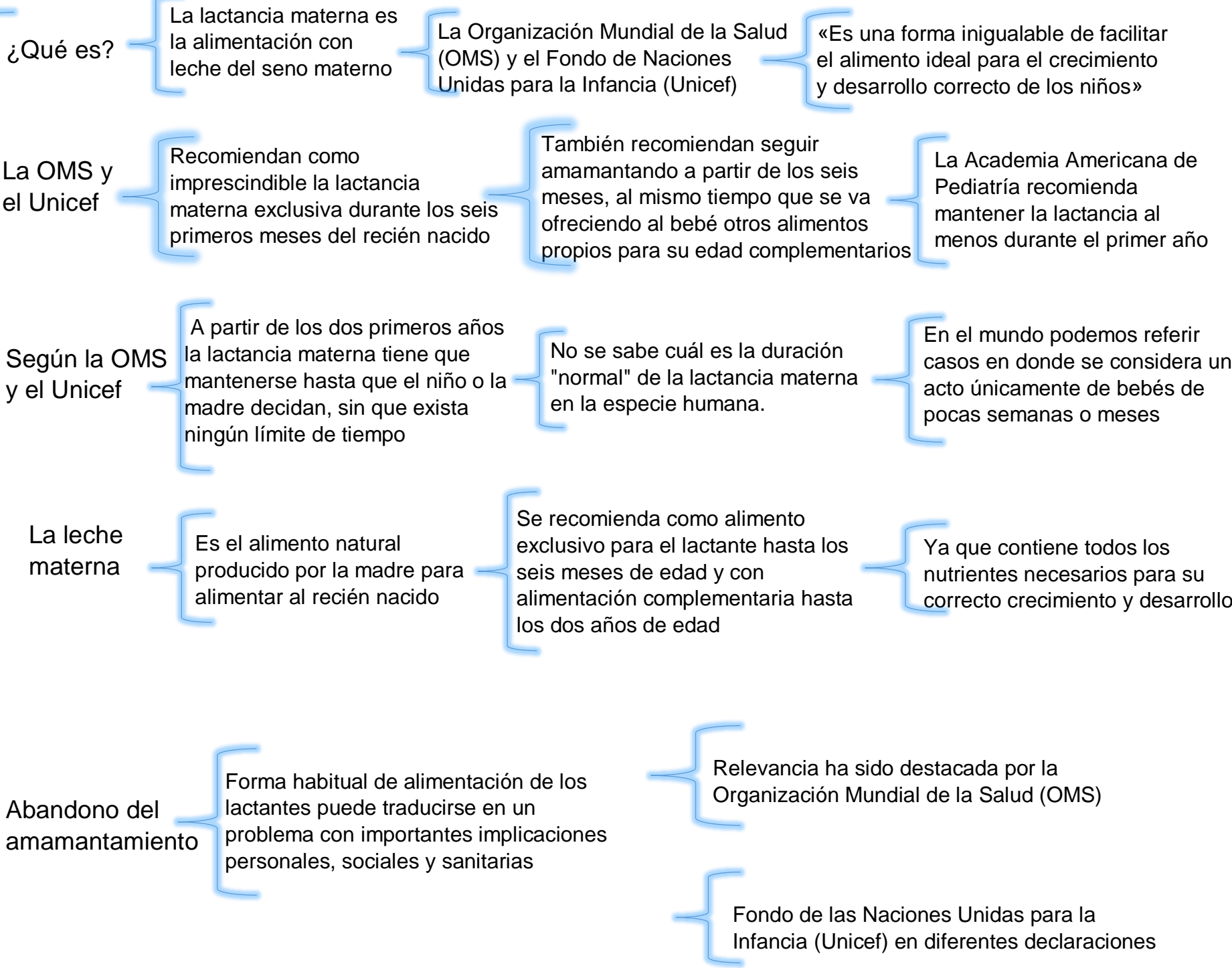
## Frutas y verduras

La verdura puede tomarla tanto cruda como cocida

Las frutas y verduras son fuente importante potasio o magnesio, de vitaminas como la C, la A o la B y de fibra

Se recomienda consumir 2 ó 3 piezas pequeñas de fruta cada día, eligiéndolas maduras, ya que son más fáciles de digerir

Promoción de la lactancia materna



¿Qué es?

La lactancia materna es la alimentación con leche del seno materno

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef)

«Es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños»

La OMS y el Unicef

Recomiendan como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses del recién nacido

También recomiendan seguir amamantando a partir de los seis meses, al mismo tiempo que se va ofreciendo al bebé otros alimentos propios para su edad complementarios

La Academia Americana de Pediatría recomienda mantener la lactancia al menos durante el primer año

Según la OMS y el Unicef

A partir de los dos primeros años la lactancia materna tiene que mantenerse hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista ningún límite de tiempo

No se sabe cuál es la duración "normal" de la lactancia materna en la especie humana.

En el mundo podemos referir casos en donde se considera un acto únicamente de bebés de pocas semanas o meses

La leche materna

Es el alimento natural producido por la madre para alimentar al recién nacido

Se recomienda como alimento exclusivo para el lactante hasta los seis meses de edad y con alimentación complementaria hasta los dos años de edad

Ya que contiene todos los nutrientes necesarios para su correcto crecimiento y desarrollo

Abandono del amamantamiento

Forma habitual de alimentación de los lactantes puede traducirse en un problema con importantes implicaciones personales, sociales y sanitarias

Relevancia ha sido destacada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) en diferentes declaraciones

Lactancia artificial.  
Alimentación complementaria

Lactancia artificial

Es una manera de que el lactante pudiese alimentarse en el caso de que la madre no pueda por diversos motivos o elija no hacerlo

Leche artificial de fórmula

Suele usar el lactante, existen otros tipos de leches especiales para bebés con alergias alimenticias, en casos donde no se tolera las proteínas de la leche de vaca

Lactancia artificial y la lactancia natural deben ser a demanda lo que significa que no existen relojes y el niño es quien decide cuando quiere alimentarse

Recomendaciones de la OMS

Al nacer que sean capaces de mamar han de ser amamantados lo antes posible después del nacimiento

No se aplica a los lactantes con bajo peso al nacer enfermos o con un peso al nacer inferior a 1,0 kg

Raza

El bebé afroamericano tiene el doble de probabilidades de tener bajo peso al nacer que los bebés blancos

Edad

Madres adolescentes tienen mayor riesgo de tener un bebé con bajo peso al nacer

Factores

Nacimientos múltiples

Los bebés de nacimientos múltiples corren un riesgo creciente de sufrir bajo peso al nacer porque normalmente son prematuros

Salud de la madre

Los bebés de madres que se exponen a drogas ilegales, alcohol y cigarrillos tienen más probabilidades de tener bajo peso al nacer

Problemas

- Bajos niveles de oxígeno al nacer
- Incapacidad de mantener la temperatura corporal
- Dificultad para alimentarse y ganar peso
- Infecciones, etc.

Tratamiento

- La edad gestacional de su bebé, salud general e historia clínica
- La tolerancia de su bebé a determinados medicamentos, procedimientos o terapias
- Su opinión o preferencia, entre otros

Estos lactantes con bajo peso al nacer corren un mayor riesgo de morbilidad neonatal

Alimentación del recién nacido de bajo peso

# Manifestaciones digestivas propias del lactante

## Estreñimiento

Es un problema muy frecuente sobre todo en los lactantes alimentados con fórmulas adaptadas.

### Etiología

En Atención Primaria la causa más frecuente de estreñimiento en un lactante es la alimentación con fórmula adaptada

### Tratamiento

Ante la mayor capacidad que tienen los niños estreñidos de reabsorber agua, en primer lugar, se puede recomendar a los padres que le ofrezcan agua entre las tomas

## Regurgitaciones

Los vómitos son una característica tan familiar en los lactantes que Shakespeare describe al lactante lloriqueando y vomitando en los brazos de la niñera

### Anatómicos

El esfínter esofágico inferior está por encima del diafragma hasta los seis meses aproximadamente

### Funcionales

Presión del esfínter es relativamente baja al nacimiento, pero puede alcanzar niveles normales dentro del primer mes

## Cólico del lactante

Síndrome caracterizado por un autolimitado grupo de conductas en los tres primeros meses de vida en supuesta relación a una alteración gastrointestinal de base

### Clásicos de Wessel

Llanto más de 3 horas al día, más de tres días a la semana, durante más de tres semanas

### Diagnósticos

#### Principales

Llanto paroxístico (>3h/día, >3días/semana), Agitación, llanto vespertino etc.

#### Secundarios

Facies dolorosa, falta de respuesta a los estímulos tranquilizantes, otras características

## Patogenia

### Alimentación y cólico

Causas alimentarias más comúnmente implicadas es el contenido proteico

### Gas intestinal

Puede provenir del aire tragado, por difusión sanguínea en función de las presiones relativas parciales en los dos compartimentos

### Motilidad intestinal

Teóricamente alteraciones en la actividad motora del intestino podrían predisponer al cólico como fuente directa de malestar o indirectamente alterando la distribución

### Prostaglandinas y hormonas intestinales

Producen contracción del músculo liso y aumentan la motilidad gastrointestinal y pueden inducir cólicos como efecto secundario

### Cuidados del lactante

Observación sistemática confirma la sabiduría común que prácticas tales como coger y mecer al niño son efectivos tranquilizantes

# Alimentación a partir del primer año de vida

Primer año

Es bastante sencillo porque nos habremos limitado a la lactancia inicial (materna o artificial)

Se dice que, a partir del año, el niño se debería sentar en la mesa con el resto de la familia a comer

Además, la imitación de conductas alimentarias del resto de la familia acelera la curiosidad natural por alimentos diferentes

12 meses

Deben introducirse paulatinamente los alimentos de forma progresiva, sin forzar y en un ambiente agradable

La dieta debe ser variada al igual que la del adulto, y deberían evitarse alimentos de bajo valor nutritivo como dulces

Se recomienda esperar a los dos años para dar embutidos, conservas y mariscos, así como para alimentos muy condimentados

Niños duplican su peso de nacimiento a los 6 meses de vida y lo triplican al año

Primeros 12 meses de vida habrá crecido aproximadamente 25 centímetros y duplicará su talla de nacimiento aproximadamente a los 4 años

Además, si se pasa del alimento triturado al alimento por trocitos, lógicamente se tarda más en comer y se acaba comiendo menos

De un tiempo a esta parte me da la sensación de que se atonta un poco a los niños con el tema de la comida

Dos ejemplos

El miedo a dar la comida en trocitos o simplemente chafada con el tenedor, manteniendo los triturados de forma indefinida incluso hasta el momento en el que llegan al colegio

El mantenimiento de los biberones también hasta edades considerables

Transcurridos los dos primeros años de vida del niño, correspondientes al periodo de crecimiento acelerado, se pasa a la etapa de crecimiento estable en la edad preescolar

El crecimiento longitudinal en el preescolar es de 6-8 cm/año y el incremento ponderal de 2-3 kg anuales

### Necesidades energéticas

Van variando a lo largo de las diferentes etapas de la vida, y esto implica la necesidad de adaptar la ingesta para hacer frente a estas variaciones

### Factores

El volumen alimentario y la densidad energética de la dieta

### Necesidades de proteínas

Cumplen principalmente un papel en el crecimiento y en el mantenimiento de la estructura corporal

Una dieta equilibrada debería proporcionar entre un 11 y un 15% de la energía total como proteínas

El 65-70% de la ingesta proteica debería ser de alto valor biológico, típicamente productos animales

### Necesidades de grasas

Fuente importante de energía, soporte para transportar vitaminas liposolubles y proveedor de ácidos grasos esenciales

Los ácidos grasos esenciales deberían constituir el 3% del total de la ingesta de energía diaria y las grasas saturadas menos del 10% del total.

### Características de una dieta saludable

Es aquella que tiene una proporción de alimentos que se ajusta a la distribución contemplada en la dieta equilibrada en término de nutrientes

Además, los alimentos que la integran son aptos para el consumo desde el punto de vista de la higiene y la seguridad alimentaria

### Pirámide de la Alimentación saludable

La mayoría de los niños deberían comer entre 4 y 6 veces al día

Los preescolares hacen 3 comidas y varios pequeños tentempiés

El desayuno es una de las comidas más importantes del día

Los escolares típicamente toman menor número de comida y tentempiés que los más jóvenes

## Alimentación del Preescolar y escolar

Dietas no convencionales en la infancia y la adolescencia

Adolescencia se caracteriza por un intenso crecimiento y desarrollo

Adolescencia es una etapa decisiva en el desarrollo humano por los importantes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales

Preocupaciones nutricionales frecuentes

Excesos más comunes son de grasa total, grasa saturada, colesterol, sal y azúcar

El consumo de alcohol y el tabaquismo son también motivos de preocupación

La dieta típica de un adolescente no incluye cantidades adecuadas de frutas, verduras y cereales

Recomendaciones nutricionales

Aunque por razones prácticas, las necesidades de energía y nutrientes durante la adolescencia se establecen en función de la edad cronológica

Las necesidades de proteína varían con el crecimiento, aunque la mayoría de adolescentes sobrepasan los niveles recomendados de ingesta

Hábitos alimentarios de los adolescentes

Se asocia con multitud de cambios en el estilo de vida personal y es de esperar que haya variaciones en la preferencia de alimentos y en los hábitos alimentarios

Las intervenciones deben ser concretas, con experiencias prácticas, encaminadas a preocupaciones inmediatas

Función del pediatra de Atención Primaria

La auténtica prevención

De hábitos de comportamiento no saludables, escaso nivel de actividad física, mal uso de tiempo libre, consumo inadecuado de alimentos, trastornos de la conducta alimentaria

Enfoque multidisciplinar que incida en la educación parental

Educadores y social medios de comunicación, restauración, compañeros, amigos



Problemas nutricionales y endocrinos

Trastornos endocrinos

Deficiencia de la hormona del crecimiento (somatotrofina)

Hipotiroidismo

Es una enfermedad causada por niveles bajos de hormona tiroidea en la sangre

Sobrepeso, obesidad y riesgo de subnutrición

Solo dos tercios del total de los menores españoles (el 65,9%)

La tercera parte restante se divide entre el 8,1% que padece sobrepeso

La obesidad infantil es un problema a nivel mundial

Percepción errónea por parte de los padres

En 4 de cada 10 casos (42%), los adultos tienen una percepción acerca del peso de sus hijos que no se corresponde con la realidad

En el 13% de los casos, los padres no son conscientes de que su niño padece de obesidad o sobrepeso

Un desayuno inapropiado

Según el estudio, solo uno de cada cinco niños desayuna de manera adecuada, es decir, con un lácteo, un cereal y una fruta

La mayoría (un 83%) consume lácteos en esa primera comida

El 12% toma fruta y el 18% bebe zumo natural

Menos horas de sueño de las necesarias

Los pequeños de entre 5 y 10 años deben dormir una media de entre 10 y 11 horas diarias

Después de esa edad y durante toda la adolescencia, lo recomendado es que lo hagan al menos nueve horas

Dormir menos de lo necesario está asociado con un riesgo más alto de padecer sobrepeso y obesidad

Poca actividad física

Al igual que el sueño, la actividad física es otro complemento clave para la correcta alimentación y nutrición infantil.

AEP

Recomienda que los menores realicen al menos una hora diaria de ejercicios de una intensidad moderada o alta