



CUADRO SINOPTICO

*Nombre del Alumno: Brayan Velasco
Hernández*

Parcial: 3er

*Nombre de la Materia: Planeacion
dietética*

*Nombre del profesor: Daniela
Monserrath Mendez Guillen*

*Nombre de la Licenciatura:
Licenciatura en nutrición*

Cuatrimestre: 2do

DIETAS EN DISTINTAS ETAPAS Y ESTILOS DE VIDA

DIETA EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA

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.

CONTROL DEL PESO

El volumen plasmático durante el embarazo se expande en cerca de 50%, y requiere una ingesta de líquidos de alrededor de 9 tazas diarias. El aumento de peso recomendado durante el embarazo ha variado en el curso de los años. En promedio, una mujer cuyo peso es normal debe subir 1 a 2 kg. Durante el primer trimestre, seguido de 2 kg. Por semana durante el resto del embarazo. Sin importar su estatura y peso anteriores al embarazo, una mujer debe ganar cuando menos 10-12 kg durante el periodo de gestación.

BASES Y NORMAS

Las mujeres maduras que se embarazan necesitan relativamente pocas modificaciones en las recomendaciones. Los planes de alimentación seleccionados por ellas mismas deben tener suficiente variedad para proporcionar todos los nutrientes requeridos. Las adolescentes embarazadas necesitan nutrientes para cubrir su propio desarrollo, al igual que el del feto.

PLANIFICACIÓN DEL MENÚ

RECOMENDACIONES GENERALES

- El perfil calórico de la dieta de una mujer embarazada es el mismo que el de una mujer adulta (10-15% kcal de proteínas, 50-55% de HC y 30% de lípidos).
- Se recomienda distribuir la ingesta en unas cinco comidas al día para evitar ayunos prolongados y reducir en la medida de lo posible náuseas y vómitos.
- Se deben seleccionar los alimentos en función de su calidad y no de la cantidad.
- La alimentación debe incluir alimentos de todos los grupos.
- Las técnicas culinarias más aconsejables son cocción al agua (vapor, hervido, escalfado), al horno, en papillote y a la plancha. Moderar las frituras, los estofados, los rebozados, los rehogados y los empanados.
- Abstenerse de consumir alcohol y tabaco.
- Moderar el consumo de sal (utilizar sal yodada), edulcorantes artificiales y bebidas que contienen cafeína.
- Realizar AF moderada (caminar, nadar, ejercicios de preparación al parto) de forma regular.
- Controlar el peso: no comer entre horas, moderar el consumo de azúcares, salsas y otros alimentos con alto contenido energético que provocarían una ganancia excesiva de peso, y evitar dietas hipocalóricas que podrían conllevar deficiencias nutricionales en la madre y en el feto. Si la ganancia ponderal es insuficiente, recomendar enriquecimientos nutritivos.

ALIMENTACIÓN INFANTIL

La nutrición durante la edad pediátrica ha evolucionado enormemente en los últimos decenios. Hace años era una disciplina enfocada a la alimentación del lactante con el fin de conseguir un crecimiento y desarrollo adecuados, y en sus aspectos terapéuticos, a la prevención de enfermedades carenciales frecuentes, como las deficiencias de vitamina D o de hierro.

DIETAS POST-LACTANCIA

La lactancia es el primer periodo de la vida y comprende varios meses durante los cuales el recién nacido se alimenta sólo de leche, la cual le aporta todos los nutrientes necesarios para su normal desarrollo. Para la mujer, es el periodo de mayores requerimientos nutricionales y la desnutrición materna afecta significativamente al volumen de leche formado y a la composición en nutrientes de la misma.

NUTRICIÓN DEL LACTANTE

Es obvio que la LM es el alimento idóneo para el lactante pequeño. La OMS preconiza que debe ser el único alimento hasta los seis meses, y a partir de esa edad se debe introducir la AC. Según la OMS, la AC es un proceso que empieza cuando la LM exclusiva no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, por lo que otros alimentos sólidos o líquidos son necesarios junto a la LM; entre —otros alimentos— la OMS incluye también las fórmulas lácteas para lactantes, aunque diferentes Comités de Nutrición (CN) como el de la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (CN-ESPGHAN) y el de la Academia Americana de Pediatría (CN- AAP) no comparten esta opinión por ser poco útil.

INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS

Unas recomendaciones generales para la alimentación del lactante e introducción de la AC, que pueden resumirse de la siguiente manera:

- La LM es el alimento ideal durante los seis primeros meses.
- Al aconsejar la introducción de la AC se debe valorar el ambiente sociocultural, actitud de los padres y la relación madre-hijo.
- La AC no debe introducirse antes de las 17 semanas (cuatro meses cumplidos) ni más tarde de las 26 semanas.
- La introducción de la AC debe hacerse cuando el lactante es capaz de mantenerse sentado con apoyo tiene buen control de los movimientos del cuello e inicia los movimientos de masticación. En cualquier caso, la edad de inicio de la AC debería individualizarse en cada lactante.

NORMAS Y CALENDARIO

El niño de uno a tres años se encuentra en una etapa de transición entre el periodo de crecimiento rápido del lactante y el periodo de crecimiento estable del escolar.

Mantiene un crecimiento lineal sostenido, con un incremento regular del peso. Es un periodo madurativo durante el cual se desarrollan funciones psicomotoras como el lenguaje o la marcha. Las funciones digestivas adquieren un grado de madurez suficiente como para que la alimentación se asemeje a la del niño mayor. Comienzan a crearse algunos hábitos que dependen de factores sociales y ambientales, y se adquieren las costumbres propias de la familia. Muchos de estos niños son precozmente escolarizados, lo que les permite el contacto con sus iguales. El niño desarrolla su gusto probando nuevos sabores y texturas, y comienza a demostrar sus preferencias.

ALIMENTACIÓN EN EL NIÑO PRE-ESCOLAR, ESCOLAR Y ADOLESCENTE

Los niños preescolares (desde los 3-4 años hasta aproximadamente los 5-6 años) y los escolares (desde los 5-6 años hasta el inicio del brote puberal, hacia los 10-11 años) tienen algunas características comunes, como son un crecimiento estable de unos 5-7 cm/año y un aumento de peso de unos 2,5-3,5 kg/año. Sin embargo, hay algunas características que los diferencian. Así, el preescolar puede tener periodos de inapetencia, poco interés por los alimentos o rechazo de nuevos sabores, puede expresar verbalmente su aceptación o rechazo como modo de mostrar su autonomía, y los hábitos familiares constituyen su principal referencia.

NUTRICIÓN DEL ADOLESCENTE

El inicio del brote puberal hasta el cese del crecimiento es el periodo del adolescente, cuyas edades de inicio y terminación son difíciles de precisar, ya que cambian enormemente en cada persona, pero puede fijarse desde los 10-11 años hasta los 16-18. Suele subdividirse en periodo preadolescente (10-13 años) y adolescente (14-18 años).

BIBLIOGRAFÍA

LA INFORMACIÓN DE ESTE TRABAJO FUE SACADA DE LA ANTOLOGÍA QUE LE CORRESPONDE A LA MATERIA DE PLANEACION DIETÉTICA EN LA LICENCIATURA EN NUTRICIÓN DE LA UDS.

[HTTPS://PLATAFORMAEDUCATIVAUDS.COM.MX/ASSETS/DOCS/LIBRO/LNU/C962216590DEC421978E56AD69594231-LC-LNU201%20PLANEACIÓN%20DIETETICA.PDF](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/lnu/c962216590dec421978e56ad69594231-lc-lnu201%20planeación%20dietetica.pdf)

