

**Nombre de alumno: Diana Isabel
García Guillén.**

**Nombre del profesor: Julibeth
Martínez Guillén.**

Nombre del trabajo: Ensayo

**Materia: Nutrición en la infancia y
adolescencia.**

Grado: 5°

Grupo: A

NUTRICIÓN EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

La alimentación durante la infancia y la adolescencia es sumamente importante, pues se trata de etapas indispensables en el ser humano, donde los hábitos alimentarios se consolidan al igual que el estilo de vida; muchos de los cuales el individuo llevará a lo largo de su vida adulta. Además de que durante estas etapas es indispensable tener un correcto plan nutricional que permita el crecimiento y desarrollo óptimo del niño o del adolescente.

Algo que me pareció muy interesante es como el cuerpo de un infante es distinto al del adulto, pues pueden presentarse características distintas como que existe mayor flexibilidad de la caja torácica, mayor producción de moco y secreción nasal, se presentan brotes de crecimiento, y existe una menor madurez gastrointestinal hasta los dos años. En un niño normal se presentarán cambios conductuales, hormonales, fisiológicos y anatómicos. El ser humano cursa por 5 etapas importantes: ***Etap*** ***intrauterina*** (Incluyendo al periodo germinal, embrionario y fetal), ***etapa neonatal*** (Del nacimiento hasta los 28 días), ***etapa lactante*** (Menor de 29 días a 1 año y menor de 1 año a 2 años), ***infancia*** (preescolar de 3 años a 5 años con 11 meses y escolar de 6 años a 11 años con 11 meses); finalmente la ***adolescencia*** de los 12 a 18 años. En un niño se produce un ***crecimiento*** un fenómeno dinámico caracterizado por hiperplasia e hipertrofia celular; es decir un aumento de tamaño visible; además existe un ***desarrollo*** caracterizado por ser un proceso fisiológico de diferenciación orgánica y perfeccionamiento de funciones. Normalmente para el dx ***nutricional infantil*** se utiliza la fórmula de Schofield, dependiendo la edad y sexo del niño. El estado nutricional de un niño se diagnostica gracias a tres puntos importantes: ***Las curvas o tablas de peso para la edad, talla para la edad y peso para para talla***, siendo ésta la más exacta ya que toma los datos del niño de manera individual. Otro aspecto muy importante es el desarrollo neurológico que se da en este periodo, pues existe un desarrollo psicomotor donde hay cambios en habilidades motrices, cognitivas, emocionales y sociales. Por ello es muy importante que el plan nutricional de un niño sea completo, equilibrado, suficiente, variado e inocuo. Para así garantizar un aprovechamiento óptimo de los nutrientes.

Otro punto importante en la materia fue hablar acerca de la **alimentación complementaria**; es decir la introducción de alimentos sólidos o líquidos al lactante diferentes a la leche materna para servir como un complemento y no como sustituto de ésta. Generalmente debe iniciar a los 6 meses, pero puede prolongarse hasta los 8 e incluso adelantarse a los 4, siempre y cuando el niño presente signos de que ya es oportuno comenzar con el procedimiento; tales como: interés activo por los alimentos, ausencia de reflejo de protrusión madurez del tronco; etc. Existen diversos tipos de A.C como: **BLW** o destete guiado por el bebé, donde se introducen alimentos directamente sólidos, existe una introducción precoz a alérgenos (no hay tanto cuidado al introducir los alimentos), además de que el niño tiene la capacidad de explorar los alimentos, es mucho más dinámica, aunque dentro de sus riesgos se encuentra el atragantamiento y anemia. **La A.C tradicional** que administra alimentos en forma de purés o papillas, respetando la saciedad del bebé, guiada por el padre, prioriza alimentos ricos en hierro y cinc, y cuida la exposición a alérgenos. Finalmente tenemos al método **Bliss**, Que es una modificación del BLW con bases de la A.C tradicional, destaca la necesidad de proporcionar alimentos ricos en hierro y cinc, así como alimentos suaves para evitar el atragantamiento. La importancia de tener una buena alimentación complementaria, es para que en un futuro no se presente **neofobia alimentaria**; o el miedo a probar alimentos nuevos o desconocidos, algo que podría ser incómodo e incluso traumatizante para el niño pues se presentan episodios de llanto, golpes, insultos, vómitos. Es primordial tomar en cuenta que alimentos que no son recomendables en niños son: aditivos, edulcorantes, sodio, azúcar refinada, cafeína y estimulantes; pues poder perjudicar su salud y generar alguna alteración fisiológica que no sea propia de su edad. Se debe poner mucha atención a la alimentación de los niños, ya que actualmente presentan enfermedades como obesidad infantil, HTA, sx metabólico, y diabetes.

Algunos de los retos nutricionales que pueden presentarse además de la neofobia alimentaria son: **La anorexia nerviosa** que es un trastorno alimentario caracterizado por la restricción extrema de la ingesta de alimentos, un miedo intenso a ganar peso y

dismorfia corporal, existen 3 tipos: Anorexia pura, acompañada de actividad física y purgante. Por otro lado, **La bulimia** nerviosa implica episodios recurrentes de ingesta excesiva de alimentos seguidos de intentos de compensación, como el vómito autoinducido o el ejercicio excesivo, para evitar el aumento de peso.

En el trastorno por atracón las personas experimentan episodios de ingesta excesiva de alimentos, a menudo con una sensación de pérdida de control. **La vigorexia**, también conocida como complejo de Adonis, es una preocupación obsesiva por la musculatura corporal y una percepción distorsionada del tamaño y la fuerza muscular propios. Las personas con vigorexia pueden someterse a horas en el gimnasio, dietas restrictivas y uso de suplementos o esteroides, priorizando siempre su régimen y entrenamiento hasta por encima de una lesión. Por último, **la ortorexia** implica una obsesión patológica con la alimentación saludable, con un enfoque excesivo en la calidad y composición nutricional de los alimentos, evitando aquellos considerados poco saludables. Esto puede llevar a una dieta extremadamente restrictiva y problemas sociales y emocionales relacionados con la alimentación. El tratamiento nutricional para un TCA, consiste básicamente una fase educativa y una experimental. Con esto se busca evitar la desnutrición y malnutrición, evitar la muerte, incorporar a la familia, inculcar hábitos saludables y evitar el **síndrome de realimentación**, el cual es un conjunto de alteraciones metabólicas originadas por la introducción rápida del soporte nutricional; puede ocasionar vómitos, estreñimiento, debilidad.

Otra de las etapas importantes es la adolescencia, donde se presentan cambios físicos y conductuales como: Búsqueda de identidad, aprobación, autoexploración, etc. Esta etapa **es la última oportunidad** de formar hábitos saludables. Además de que es muy común la aparición de un TCA, por lo que en la consulta nutricional es indispensable realizar alguna evaluación como **el test de scoof**. Las vitaminas indispensables son: B1, B2, B3, B6, B9, B12, vitamina C, y vitamina E. Mientras que los minerales son hierro, cinc, fósforo y calcio.

Finalmente, lo que más me gustó de la materia, fue la recreación de menús infantiles; para tratar de que los platillos se vieran coloridos, atractivos sensorialmente para el niño y así la hora de la comida sea mucho más placentera; además de que se me hizo interesante la forma de tratar a un px con TCA, ya que los cálculos son distintos y por lo tanto la elaboración del menú. En general ha sido de mis materias favoritas.

BIBLIOGRAFÍA:

- Universidad del sureste (2023). Nutrición en la infancia y adolescencia, quinto cuatrimestre. PDF Comitán de Domínguez, Chiapas.
- Apuntes de la clase.