



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

Michelle Roblero Álvarez

Tercer parcial

Nutrición

Lic. Daniela Monserrat Méndez G.

Medicina Humana

3er Semestre

Grupo A

Comitán de Domínguez, Chiapas, 28 de octubre de 2024

ALIMENTACIÓN EN LAS DIFERENTES etapas de la vida

EMBARAZO

- Importancia de la Nutrición**
 - Nutrición esencial para la madre y el bebé.
 - Provisión de nutrientes y calorías para:
 - Feto
 - Líquido amniótico
 - Placenta
 - Volumen de sangre
 - Tegido graso de pechos y Útero
 - Relación entre dieta materna y salud del bebé:
 - Malnutrición → retraso mental y deficiencia de crecimiento.
 - Bebés con bajo peso al nacer tienen mayor mortalidad.
- Ganancia de Peso Durante el Embarazo**
 - Natural y necesaria para el desarrollo del bebé y la salud materna.
 - Factores que influyen en la ganancia de peso:
 - Desarrollo del bebé
 - Aumento en útero, pechos, placenta, volumen de sangre, fluidos corporales y grasa.
 - Promedio de ganancia de peso:
 - 11.3 a 15.8 kg.
 - Variación en la ganancia de peso:
 - Adolescentes: mayor ganancia.
 - Mujeres de bajo peso: 12.7 a 18.1 kg.
 - Mujeres de peso promedio: 11.3 a 15.8 kg.
 - Mujeres con sobrepeso: no menos de 6.8 kg.
 - Calorías adicionales:
 - No se requieren en el primer trimestre.
 - 300 calorías adicionales en el segundo y tercer trimestre.
- Necesidades Nutricionales Durante el Embarazo**
 - Natural y necesaria para el desarrollo del bebé y la salud materna.
 - Factores que influyen en la ganancia de peso:
 - Desarrollo del bebé
 - Aumento en útero, pechos, placenta, volumen de sangre, fluidos corporales y grasa.
 - Promedio de ganancia de peso:
 - 11.3 a 15.8 kg.
 - Variación en la ganancia de peso:
 - Adolescentes: mayor ganancia.
 - Mujeres de bajo peso: 12.7 a 18.1 kg.
 - Mujeres de peso promedio: 11.3 a 15.8 kg.
 - Mujeres con sobrepeso: no menos de 6.8 kg.
 - Calorías adicionales:
 - No se requieren en el primer trimestre.
 - 300 calorías adicionales en el segundo y tercer trimestre.
- Satisfacción de Necesidades Nutricionales**
 - Selección cuidadosa de alimentos:
 - Proporcionar calorías con alimentos densos en nutrientes.
 - Leche:
 - Beneficios: proteínas, calcio, fósforo, tiamina, riboflavina, niacina.
 - Leche entera: 150 calorías (contribuye a grasas saturadas y colesterol).
 - Leche sin grasa: 90 calorías (mejor opción).
 - Suplementos prenatales:
 - Prescritos para asegurar vitaminas y hierro.
 - No tomar suplementos sin receta (riesgo de toxicidad).
- Antojos Durante el Embarazo**
 - No son dañinos a menos que interfieran con la dieta balanceada o provoquen ganancia excesiva de peso.

LACTANCIA

- Decisión de Amamantar**
 - Tomar la decisión antes del nacimiento del bebé.
 - Casi todas las mujeres pueden amamantar (tamaño del pecho no es una barrera).
 - Hormonas involucradas:
 - Prolactina: producción de leche.
 - Oxitocina: expulsión de leche (reflejo de eyección).
- Proceso de Lactancia**
 - Mecanismo de suministro o demanda:
 - Cuanto más se amamanta, más leche se produce.
 - Establecimiento de la rutina: toma de 2 a 3 semanas.
 - No dar alimentación adicional durante ese tiempo.
- Beneficios de la Leche Materna**
 - Nutricionales:
 - Proporciona lactosa, agua, ácidos grasos esenciales y aminoácidos.
 - Hierro de la leche materna: bajo contenido, pero alta absorción.
 - Salud del bebé:
 - Menor incidencia de infecciones, diarrea, alergias y hospitalizaciones.
 - Inmunidad a enfermedades de la madre.
 - Desarrollo físico:
 - Fortalece mandíbulas, promueve dientes saludables.
- Introducción de Alimentos Sólidos**
 - Edad recomendada:
 - A los 4-6 meses, con el desarrollo de la succión y movimientos de masticación.
 - Progresión:
 - Iniciar con cereales para lactantes (con cuchara, no en biberón).
 - Introducción de un alimento a la vez para detectar alergias (intervalos de 2-7 días).
 - Introducir verduras antes que frutas para aumentar aceptación.
 - Progreso de habilidades motoras:
 - Capacidad de masticar alimentos con mayor textura.
 - Desarrollo del agarre (palmar → pinza refinada).
 - Listo para comer con los dedos (tostada, galletas, palitos de queso).
- Leche Materna en las Primeras Semanas**
 - Calostro:
 - Líquido transparente-amarillo durante la primera semana.
 - Menos grasa e hidratos de carbono que la leche madura.
 - Más proteínas y concentraciones superiores de sodio, potasio y cloruro.
 - Fuente excelente de sustancias inmunitarias.
 - Recomendaciones:
 - Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses (según ADA y AAP).
 - Suplementar con alimentos complementarios entre los 6 y 12 meses.
- Desarrollo de Técnicas de Alimentación**
 - Primer año:
 - Control de cabeza y postura para sentarse.
 - Movimiento de succión madura y desarrollo de masticación.
 - Progresión de ser alimentado a alimentarse solo con los dedos.
 - Segundo año:
 - Aprendizaje de uso de cuchara para comer solos.
- Adición de Alimentos Semisólidos**
 - Criterios de adición:
 - Desarrollo adecuado y necesidades nutricionales.
 - Progresión del control motor:
 - Control de cabeza y cuello.
 - Succión madura que permite manejar alimentos en puré.
 - Movimientos de succión y deglución durante la alimentación.

INFANCIA

- Crecimiento y Desarrollo**
 - Primer año: rápido crecimiento, triplicación del peso de nacimiento.
 - Posteriores años:
 - Segundo año: Cuadruplicación del peso de nacimiento.
 - Incremento de altura: 8-8 cm al año hasta la pubertad.
 - Patrones de crecimiento:
 - Regular y lento en años preescolares y de educación primaria.
 - Apetito variable y estirones de crecimiento pueden causar preocupación en los padres.
- Alimentación en Niños en Edad Preescolar (1-6 años)**
 - Desarrollo de habilidades:
 - 1 año: Comer con los dedos.
 - 2 años: Sostener taza y usar cuchara.
 - 6 años: Uso de cuchillo para cortar y extender.
 - Frecuencia y cantidad de alimentos:
 - Raciones pequeñas 4-6 veces al día.
 - Tempestades importantes para ingesta total de nutrientes.
 - Porción recomendada: 1 cucharada de cada alimento por año de vida.
 - Consejos para la alimentación:
 - Evitar cansancio antes de las comidas (descanso o actividad tranquila).
 - Actividades al aire libre para estimular el apetito.
- Consumo de Zumos de Frutas**
 - Riesgos de consumo excesivo:
 - Puede reemplazar agua y leche.
 - Riesgo de hiponatremia de hidratos de carbono y diarrea.
 - Beneficios de zumos 100% naturales:
 - Aumentan ingesta de nutrientes esenciales.
 - Reducción en grasas saturadas y azúcares añadidos.
 - Recomendaciones de consumo (AAP):
 - 120-180 mililitros en niños de 1-6 años.
 - 225-350 mililitros en niños mayores y adolescentes.
 - Efecto en la salud:
 - Consumo elevado de fructosa y bebidas azucaradas puede contribuir al sobrepeso y resistencia a la insulina.
- Alimentación en Niños en Edad Escolar (6-12 años)**
 - Patrón de crecimiento:
 - Crecimiento lento y constante, incremento de ingesta alimentaria.
 - Influencias externas:
 - Influencia de amigos y adultos (profesores, líderes deportivos).
 - Hábitos alimentarios:
 - Preparación del desayuno de manera autónoma.
 - Importancia del desayuno:
 - Mejora la ingesta de nutrientes y rendimiento escolar.
 - Consumo de tempestad y refrigerios:
 - Más comunes por la tarde, a menudo comprados con dinero propio.
 - Importancia de ofrecer tempestades saludables en casa.
 - Educación en nutrición:
 - Hábitos alimentarios adecuados ayudan a los niños a tomar decisiones saludables y asumir responsabilidades alimentarias.

ADOLESCENCIA

- Importancia de la Nutrición**
 - Definición: Etapa de cambios físicos, emocionales y sociales.
 - Duración variable: Depende de factores individuales como crecimiento, función hormonal y entorno social.
- Necesidades Nutricionales**
 - Ingestas Dietéticas de Referencia (IDR):
 - Basadas en edad y sexo.
 - Varían según composición corporal, maduración y actividad física.
- Macronutrientes**
 - Proteínas:
 - Necesidades según madurez física.
 - IDR deben estimarse por kg de peso corporal.
 - Ingesta insuficiente puede causar retraso en el crecimiento y pérdida de masa corporal magra.
 - Hidratos de Carbono:
 - Necesarios para adolescentes activos.
 - Cereales integrales como fuente preferida.
 - Ingesta de fibra baja: 31g/día (9-13 años), 38g/día (14-18 años, chicos), 26g/día (9-18 años, chicas).
 - Grasas:
 - IDR no establecidas, se recomienda que las grasas no superen el 30-35% de la ingesta calórica total.
 - Limitar ácidos grasos saturados a un máximo del 10%.
- Micro nutrientes**
 - Necesidades elevadas durante la adolescencia para el desarrollo físico.
 - Vitaminas y minerales esenciales para la síntesis de masa corporal magra, tejido óseo y eritrocitos.
- Conductas y Hábitos Alimentarios**
 - Patrones comunes:
 - Comidas irregulares, consumo de "comida chatarra", y saltarse comidas.
 - Factores influyentes:
 - Disminución de la influencia familiar, aumento de la influencia de pares, trabajo y gastos personales.
 - Situación socioeconómica y disponibilidad de alimentos saludables asociadas a una mejor alimentación.
- Actividad Física**
 - Recomendación de al menos 60 minutos de ejercicio diario.
 - Incluir actividades de fortalecimiento muscular y óseo al menos 3 veces a la semana.

EDAD ADULTA

- División de la Etapa Adulta**
 - Etapa Joven (18-40 años):
 - Emoción y exploración.
 - Energía para actividades sociales y profesionales.
 - Interés en el ejercicio y eventos atléticos.
 - Etapa Adulta (40-65 años):
 - Disminución de actividades físicas previas.
 - Posible inicio de osteoporosis.
 - Importancia de una dieta rica en calcio, vitamina D y fósforo.
- Requisitos Nutricionales**
 - Hierro:
 - Mayor en mujeres durante años reproductivos.
 - Igual que en hombres después de la menopausia.
 - Proteínas:
 - Necesidad de 0.8 g/kg de peso corporal.
 - Calcio y Vitamina D:
 - Calcio: 1000 mg (19-50 años).
 - Vitamina D: 5 µg.
 - Fuentes: leche y productos lácteos sin grasa.
 - Importancia para prevenir la osteoporosis.
- Requisitos Calóricos**
 - Disminuyen después de los 25 años.
 - Riesgo de aumento de peso si no se ajustan las calorías según actividad y composición corporal.
- Hábitos Alimentarios**
 - Dificultades para Cambiar Hábitos:
 - Hábitos deficientes a menudo persistentes.
 - Factores que afectan la alimentación: disminución de ingresos, falta de transporte, discapacidades.
 - Problemas de Consumo:
 - Anorexia por duelo, soledad, depresión.
 - Alzamiento en proteínas y micronutrientes en ancianos.
 - Importancia de una Dieta Densa en Nutrientes:
 - Ingesta adecuada de alimentos variados y agua.
 - Prevención de estreñimiento, deshidratación e infecciones urinarias.
- Consecuencias de la Malnutrición**
 - Malnutrición grave de proteínas y calorías (PEM) por factores económicos o psicosociales.

MUJER EN CLIMATERIO

- Definición de Climaterio**
 - Período que precede al cese de la menstruación.
 - Dura hasta cinco años después de la interrupción del ciclo menstrual.
- Cambios Hormonales**
 - Disminución de la producción de estrógenos.
 - Aumento del riesgo de enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión, osteoporosis.
 - Riesgo equiparable al de los hombres adultos.
- Prevención de Riesgos**
 - Vida saludable: alimentación correcta, actividad física regular, evitar adicciones (tabaco).
 - Importancia de los hábitos alimentarios adecuados.
- Conocimiento y Práctica**
 - 80% de las mujeres conoce la importancia del consumo de lácteos.
 - Solo 50% consume lácteos de forma rutinaria.
- Consumo de Calcio**
 - Necesidad crítica durante el climaterio para disminuir el riesgo de osteoporosis.
 - Consumo de calcio más importante en la adolescencia y juventud temprana (hasta los 30 años) para alcanzar el pico de densidad mineral ósea (DMO).
 - Encuestas nacionales indican que el consumo de calcio en México no alcanza el 60% de lo recomendado.
- Consecuencias del Bajo Consumo de Calcio**
 - No alcanzar el pico de masa ósea máxima en mujeres en edad reproductiva.
 - Repercusiones negativas sobre la salud ósea en edades tempranas.
- Mantenimiento de Peso Adecuado**
 - Importancia de mantener un IMC entre 20-25.
 - Disminución del riesgo de enfermedades crónicas mediante dieta saludable y actividad física regular.

VEJEZ

- Clasificación del Envejecimiento**
 - Envejecimiento Usual o Normal:
 - Disminución de funciones cognitivas y musculares.
 - Posible pérdida de autonomía.
 - Envejecimiento Exitoso:
 - Ausencia de enfermedades que requieran medicamentos.
 - Vida social activa y funciones físicas y cognitivas adecuadas.
 - Envejecimiento Patológico:
 - Presencia de enfermedades degenerativas, cardiovasculares y malignas.
- Importancia de la Nutrición en la Vejez**
 - Estado nutricional vital para una vida saludable, activa e independiente.
 - Interacción entre nutrición y envejecimiento: modulación del envejecimiento por factores dietéticos y efectos en el estado nutricional.
- Requerimientos y Recomendaciones (Adultos Mayores de 65 Años)**
 - Menor Consumo de Energía:
 - Disminución del gasto energético basal y masa magra (20% entre 30 y 90 años).
 - Hidratación:
 - Consumo suficiente de agua y electrolitos para mantener balance hídrico.
 - Consumo Elevado de Fibra y Agua:
 - Prevención del estreñimiento por disminución de actividad física y motilidad intestinal.
 - Suplementos Nutricionales:
 - Precaución ante impacto fecal u occlusión intestinal.
 - Incluir calcio, magnesio y zinc en dietas altas en fibra.
 - Consumo de Antioxidantes:
 - Asignar al menos 3 raciones de verduras y 2 de frutas para obtener ácido ascórbico, ácido fólico y carotenos (betacaroteno).
 - Interacción Medicamentos-Nutrición:
 - Considerar la competencia entre medicamentos y nutrientes.
- Recomendaciones Generales**
 - Frecuencia de Comidas:
 - Hacer de 2 a 5 comidas al día para asegurar el aporte nutricional necesario.
 - Aumento del Consumo de Verduras y Frutas:
 - Aportar vitaminas, nutrientes y fibra; deben ser variados y consumidas en temporada.
 - Moderación del Consumo de Bebidas Alcohólicas:
 - Puede mejorar el apetito si se consume con moderación; el exceso puede llevar a desnutrición.
 - Selección de Alimentos Adecuados:
 - Considerar la capacidad de masticación; optar por alimentos suaves si hay problemas bucales.
 - Comer Acompañado:
 - Las comidas son oportunidades para socializar y compartir.
 - Mantenerse Activo:
 - La actividad ayuda a organizarse, abre el apetito y mejora la rutina de alimentación.

REFERENCIAS:

1. **Antología de Nutrición Clínica. Unidad I “Nutrición como ciencia” (pág. 9- 31).**
2. Suverza A. & Haua K. (2010). EL ABCD DE LA EVALUACIÓN DEL ESTADO DE NUTRICIÓN. McGraw-HILL interamericana editores, S. A. De C. V. Printed in Mexico.