



Mi Universidad

Cuadros Sinópticos

Ángel Antonio Suárez Guillén

Alimentación en diferentes etapas de la vida

Tercer Parcial

Nutrición

Daniela Monserrat Méndez Guillén

Medicina Humana

Tercer Semestre

Embarazo

Descripción

Estado de la mujer, en el que se producen cambios fisiológicos y metabólicos, los que determinan las necesidades de energía y nutrientes para la formación de tejidos maternos y el trabajo necesario para mover la masa corporal adicional

Período en el que los requerimientos de nutrientes son proporcionalmente más altos, lo que hace que las embarazadas sean un grupo más vulnerable a la deprivación nutricional

Ganancia de peso

El aumento de peso durante el embarazo es natural y necesario para que el bebé se desarrolle normalmente y la madre pueda mantener su salud.

La ganancia de peso promedio durante el embarazo es de 11.3 a 15.8

Una adolescente embarazada que aún está en crecimiento debe subir más que una mujer madura del mismo tamaño.

Las mujeres bajas de peso deben aumentar de 12.7 a 18.1 kg.

Mujeres de peso promedio deben mantenerse dentro del promedio de 11.3 a 15.8

Mujeres con sobrepeso pueden subir menos que la mujer promedio, pero no menos de 6.8 kilogramos

Nadie debe perder peso durante el embarazo, porque pueden producirse deficiencias nutricionales en la madre y el bebé.

Necesidades nutricionales

Algunos requisitos nutricionales aumentan de manera importante durante el embarazo

las necesidades de proteínas aumentan en 20% para las mujeres embarazadas de más de 25 años y en 25% para las adolescentes embarazadas.

Son fuentes excelentes de muchos otros nutrientes esenciales, sobre todo hierro, cobre, zinc y vitaminas B.

No hay necesidad de aumentar la ingesta de vitamina A durante el embarazo

Se sabe que el exceso de vitamina A produce defectos de nacimiento como la hidrocefalia, microcefalia, retraso mental, anomalías en oídos, ojos, labio paladar leporinos, y defectos cardiacos.

- La cantidad requerida de vitamina D es de 10 µg.
- El requisito de vitamina E es de 15 mg α-TE.
- La cantidad de vitamina K requerida se da como una AI de 75 a 90 µg dependiendo de la edad.

Energía

El costo energético del embarazo ha sido estimado en 80,000 Kcal totales

150 Kcal	1er trimestre
350 Kcal	Segundo y trimestre

Proteínas

Se aconseja una dosis suplementaria de 1.2, 1.6 y 1.7 por día en 1er, 2do y 3er trimestre

Carbohidratos

Embarazo	175g
Lactancia	210g

Fibra

Embarazo	28g
Lactancia	28g
Edad reproductiva	25-26g

Grasas

Menor medida de grasas trans 20-35g

Distribuciones

Lactancia

Descripción

La leche materna es la ideal para el bebé durante la menos los primeros 6 meses de la vida

Casi todas las mujeres pueden amamantar; el tamaño de los pechos no es una barrera.

Beneficios de la lactancia materna

El principal beneficio de la leche materna es nutricional.

Para el bebé

- Le aporta todo nutriente para nutrirse al menos los primeros 6 meses
- Transmite defensas
- Vinculo madre-hijo

Para la madre

- Riesgo de anemia, hipertensión y depresión postparto
- Es a cualquier hora
- Refina las mamas

Tipos de leche

Calostro

- 1-5° día
- Líquido amarillo
- Rico en proteínas
- Anticuerpos

Leche de transición

- 5-14° día
- Masomenos blanca
- Alta en proteínas
- Alta en carbohidratos
- Baja en proteínas

Leche madura

- 15-Hasta dejar de lactar
- Blanca totalmente
- Alta en proteínas
- Alta en carbohidratos
- Baja en proteínas
- Aporta vitaminas y minerales

Alimentación complementaria

- Mayor de 6 meses
- Verduras – 6/7 meses
- Frutas – 7/8 meses
- Cereales y T. – 8 meses
- Leguminosas – 8 meses
- ADA – 9/10 meses
- Lacteos – 10/12 meses
- Huevos, fresas,
- Marisco y citricos – Al año

Recomendaciones sobre el consumo de sal y azúcares

- No se debe agregar sal para lactante menor
- Debido a inmadurez renal, la sal agregarla después de los dos años
- Hasta los 12 meses menor 1gr de sal al día

Posiciones de lactancia

- Posición de cuna
- Posición de cuna acostada de lado
- Posición de cuna cruzada
- Posición vertical y móvil
- Posición sentada u caballito
- Posición acostada de lado
- Posición acostada con el bebé a la inversa
- Posición de futbol americano
- Posición reclinada

Infancia

Crecimiento y desarrollo

La velocidad de crecimiento disminuye considerablemente después del primer año de vida

El peso aumenta una media de 2 a 3 kg al año hasta que el niño cumple los 9 o 10 años.

El crecimiento es, regular y lento durante los años de preescolar y de educación primaria, pero puede ser variable en algunos niños.

Ejercicio físico

- Promover realización de actividades que impliquen AF
- Los menores de 2 años NO deben ver televisión
- Dormir al menos 11 horas

Prescolar – Escolar 4-8 años

- Se mantiene la desaceleración de crecimiento lineal
- Importante mantener y favorecer el desarrollo de actitudes positivas
- Niños y niñas pueden comer solos a partir de 4-5 años
- La alimentación debe de ser semiadecuada, eficiente, variada y equilibrada

9 – 13 años

- Se caracteriza por ser progresivamente lento
- Este crecimiento lento se da hasta el estiron puberal (depende del sexo y genética)

Recomendaciones Nutricionales

La ingesta calórica depende de la AF y el sexo

- Varones 1800 kcal
- Mujeres 1600 kcal

Cantidades

- Leche y derivados 2
- Verduras 2
- Frutas 3
- Cereales, pan, pastas 4-6
- Legumbres 2-3
- Carne, huevos, pescados 2
- Frutos secos 1-3
- Aceite 6
- Azúcar Consumo ocasional y moderado
- Agua 6-8 vasos

Problemas más frecuentes

- Salteamiento del desayuno
- Obesidad
- Consumo de comida chatarra

14 – 18 años

- Cambios físicos y emocionales
- Riesgo nutricional
- De estatura y aumento de peso
- Se estima que una cuarta parte de la talla total y peso se duplica

Distribuciones

- HC - 50/55%
- Grasas - 25/35%
- Proteínas - 15/20%

Adolescencia

Inicio

El inicio 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

puede fijarse desde los 10-11 años hasta los 16-18. Suele subdividirse en periodo preadolescente (10-13 años) y adolescente (14-18 años).

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

Aumento de la masa muscular en los varones y con mayores depósitos grasos en las mujeres.

Incremento de algunas vitaminas (principalmente A, C, E y folatos) y de minerales (calcio y cinc y hierro en las chicas tras la menarquia).

Hábitos

A medida que los niños crecen, sus hábitos de vida empeoran; realizan menos AF y cuidan menos la alimentación.

Los niños dedican más tiempo a actividades sedentarias, como ver la TV, utilizar el ordenador o jugar a videoconsolas, en la franja de 11 a 12 años que en edades más tempranas.

Los hábitos de vida que se adquieren durante la infancia y adolescencia son esenciales para mantener un estilo de vida saludable en la edad adulta

Planificación del menú

Las recomendaciones generales en la elaboración de dietas y menús para este grupo de edad se asemejan a las de los adolescentes, ajustando el aporte energético a las calorías citadas.

- Consumo de leche Calcio
- Verduras Ácido Fólico
- Se debe promover el consumo de pescados azules
- Disminuir consumo de embutidos
- Evitar consumo de chatarra
- Sustituir mantequilla o margarina por aceite de oliva

Comedor escolar

El comedor escolar es un servicio complementario en los centros de educación infantil y primaria con un marcado componente social y supone una estructura de apoyo que contribuye a la mejora de la calidad de los centros.

Fisiología

Un proceso orgánico universal y mantenido que determina cambios decisivos tanto en la constitución y funcionalidad de nuestro organismo como en nuestro comportamiento y en la manera de estar en el mundo.

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.

Edad adulta

Alimentación - Vejez

Esta interrelación afecta a diferentes sistemas y aparatos. Entre ellos tal vez los condicionantes de mayor importancia son los derivados de los cambios en el aparato digestivo,

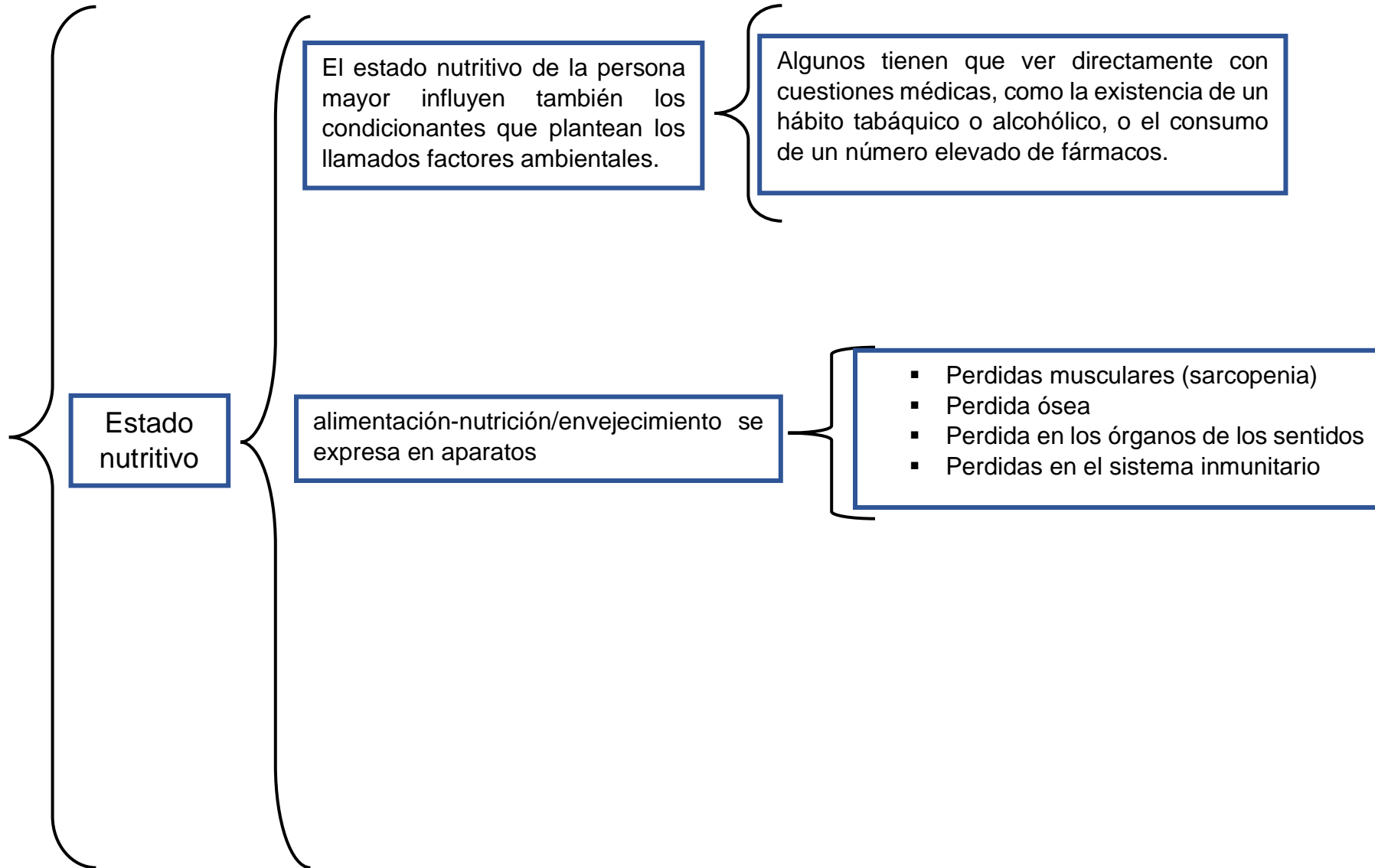
Sistemas:

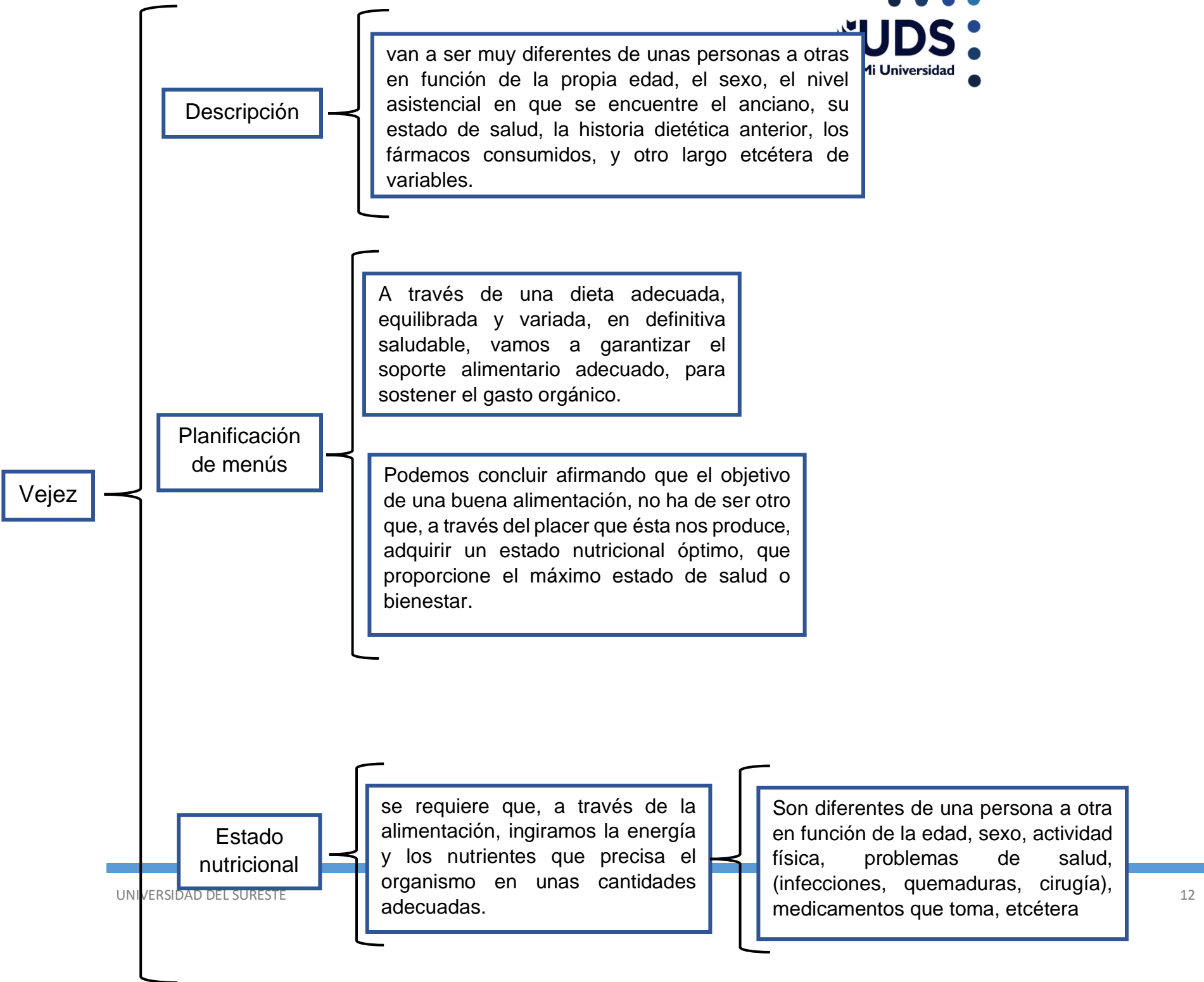
- Osteoarticular
- Sensorial
- Muscular
- Inmunitario
- Renal
- Cardiovascular
- Neurológico

Las pérdidas más relevantes y universales son las que tienen que ver directamente con el aparato digestivo.

Pero junto a ellas juegan un papel importante determinadas enfermedades de carácter general como la DM, la insuficiencia renal o cardiaca.

Determinados procesos neurológicos, cánceres, etc., procesos todos ellos capaces de intervenir o condicionar la alimentación y, consecuentemente, el estado nutritivo del anciano





Descripción

van a ser muy diferentes de unas personas a otras en función de la propia edad, el sexo, el nivel asistencial en que se encuentre el anciano, su estado de salud, la historia dietética anterior, los fármacos consumidos, y otro largo etcétera de variables.

Planificación de menús

A través de una dieta adecuada, equilibrada y variada, en definitiva saludable, vamos a garantizar el soporte alimentario adecuado, para sostener el gasto orgánico.

Podemos concluir afirmando que el objetivo de una buena alimentación, no ha de ser otro que, a través del placer que ésta nos produce, adquirir un estado nutricional óptimo, que proporcione el máximo estado de salud o bienestar.

Estado nutricional

se requiere que, a través de la alimentación, ingiramos la energía y los nutrientes que precisa el organismo en unas cantidades adecuadas.

Son diferentes de una persona a otra en función de la edad, sexo, actividad física, problemas de salud, (infecciones, quemaduras, cirugía), medicamentos que toma, etcétera

Necesidades energéticas

se produce una disminución de las necesidades energéticas (calóricas), debido a la menor actividad física y al menor componente de masa muscular que a estas edades tiene el organismo.

Por esto, queman menos calorías, motivo por el que tienden a ganar peso y debemos recomendar que ingieran menos calorías que un adulto.

Cuando se consumen menos calorías, es difícil conseguir todos los nutrientes necesarios, en particular las vitaminas y los minerales, por ello se deben elegir alimentos que sean ricos en nutrientes, pero no en calorías

Las frutas y las hortalizas muy coloreadas (fresas, melocotones, brócoli, espinacas, calabaza, etcétera) contienen más nutrientes que las menos coloreadas.

Comedor de la residencia

El servicio de alimentos dentro de una casa geriátrica es un servicio complementario en el tratamiento, y cuidado de la integridad del adulto mayor

tiene como objetivo asegurar la ingesta de energía y cada uno de los nutrientes a través de una dieta en aquellos pacientes que requieren un plan de alimentación especial y que generalmente supone una modificación en energía y nutrientes