



Nombre: Sophia Sanchez Trujillo

Maestra: DANIELA MONSERRAT MENDEZ GUILLEN



LAS RECOMENDACIONES ALIMENTARIAS DURANTE LA GESTACIÓN PRETENDEN CONSEGUIR LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:



DIETAS EN DISTINTAS etapas y estilos de vida



* DIETA EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA

La 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.

- Cubrir las necesidades nutritivas propias de la mujer.
- Satisfacer las exigencias nutritivas debidas al crecimiento fetal.
- Preparar el organismo materno para afrontar mejor el parto.
- Promover y facilitar la futura lactancia

* NECESIDADES ENERGETICAS

A fin de sostener a la madre y al desarrollo del feto y de la placenta, se requiere un aumento de energía. Desde el cuarto hasta el sexto mes, llamado segundo trimestre, gran parte de esta energía se dedica al crecimiento del útero (matriz) y de otros tejidos maternos. Durante los meses 7 a 9, o tercer trimestre, gran parte de la energía se dedica al feto y a la placenta. Para satisfacer esta carga metabólica y ahorrar las proteínas para la formación de tejidos,

- 340 kcal adicionales por día en el segundo trimestre.
- 452 kcal adicionales por día en el tercer trimestre.

* ENERGIA

La ingesta de generala debe distribuirse a lo largo del día para mantener las concentraciones de glucosa en sangre de la madre, pues la glucosa es el combustible principal y preferido del feto.

- La proteína se requiere para formar el tejido fetal. La madre también necesita proteína adecuada para el crecimiento de sus propios tejidos. Su volumen sanguíneo aumenta en anticipación de la pérdida de sangre durante el parto. Sus senos se desarrollan como preparación para la lactancia.

* VITAMINAS

Las embarazadas tienen una necesidad adicional de algunas vitaminas. Deben evitar las cantidades excesivas de otras debido al peligro potencial para el feto. El RDA de vitamina C para una mujer embarazada es 13% mayor que para una mujer no embarazada. La vitamina C es necesaria para la formación de colágeno y producción de tejido

- Los RDA de todas las vitaminas B, excepto biotina, aumentan de manera modesta durante la gestación. El aumento en requerimientos es comprensible, en particular de tiamina, niacina y vitamina B₆, que son coenzimas implicadas en el metabolismo



DIETA EN EL EMBARAZO y lactancia

* CAMBIOS

Su volumen sanguíneo aumenta en anticipación de la pérdida de sangre durante el parto. Sus senos se desarrollan como preparación para la lactancia. Su útero se agranda y contiene un saco lleno de líquido amniótico

* VITAMINA

EL RDA de vitamina B12 es apenas ligeramente mayor para las mujeres durante el embarazo y la lactancia. La placenta parece concentrar esta vitamina porque las concentraciones séricas en el recién nacido son cerca del doble de los niveles maternos. Debido a que sólo la vitamina B12 absorbida en forma reciente se transporta con facilidad a través de la placenta, las veganas embarazadas necesitarán una fuente suplementaria.

* HIERRO

el hierro contribuye a los eritrocitos del feto, placenta y cordón umbilical. Como resultado, el costo neto de hierro en un embarazo simple (un feto) se estima en 1 g. El feto recibe suficiente hierro de las reservas de la madre

* HIERRO

EL RDA de hierro para el embarazo supone una tasa de absorción de 20%. En general se recomiendan suplementos con 30 mg de hierro diarios después del primer trimestre, que por lo regular se recetan como una tableta única dado que al utilizar suplementos con multiminerales sólo se absorbe 5% del hierro, en comparación con 10% en los suplementos que sólo contienen hierro.

- el aporte dietético recomendado (RDA) de proteína en las embarazadas es 54% mayor que para las mujeres no embarazadas.

- Además, las vegetarianas deben estar al tanto del contenido de cobalamina en alimentos o buscar consejo nutricional, debido a que en los hijos lactantes de estas mujeres puede presentar deficiencias neurológicas.

- Incluso la anemia moderada por deficiencia de hierro se asocia con el doble de riesgo de muerte materna.
- a menos que ésta esté gravemente anémica, pero la anemia materna al inicio del embarazo aumenta dos a tres veces el riesgo de parto prematuro y de neonatos con bajo peso al nacer.

- La deficiencia de hierro a largo plazo durante la gestación se relaciona con puntuaciones más bajas en pruebas de inteligencia, lenguaje, coordinación motora gruesa y atención cuando el niño alcanza los cinco años de edad.

ALIMENTACION

ADULTOS MAYORES

Son difíciles de establecer con carácter general ya que, como ocurre siempre en geriatría, las circunstancias individuales 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



COMEDOR DE LA RESIDENCIA DE TERCERA EDAD

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Sed non orci hendrerit augue interdum lacinia at egestas dolor. Vivamus elementum pulvinar tempus.

DIETA ADECUADA

ESTADO NUTRICIONAL

EDAD

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

requiere que, a través de la alimentación, ingiramos la energía y los nutrientes que precisa el organismo en unas cantidades adecuadas. A esto es lo que se le denominan los Requerimientos Nutricionales, ahora bien, estos son individuales y diferentes de una persona a otra en función de la edad, sexo, actividad física, problemas de salud,

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.

comedor de la residencia de la tercera edad 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 o una modificación de la textura de los alimentos y bebidas a través de dietas terapéuticas modificadas en textura y consistencia.

