



Mi Universidad

Mapa Sinóptico

Nombre del Alumno: María Fernanda López Aguilar

Nombre del tema: Dietas en Distintas Etapas y Estilos De Vida

Parcial: 3°

Nombre de la Materia: Planeación Dietética

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez

Nombre de la Licenciatura: Nutrición.

Cuatrimestre: Segundo Cuatrimestre.

08/Marzo/2025

Dieta en el embarazo y lactancia

OBJETIVOS

- CUBRIR NECESIDADES NUTRITIVAS DE LA MADRE Y EL FETO
- PREPARAR EL ORGANISMO MATERNO PARA EL PARTO Y LA LACTANCIA

NECESIDADES NUTRITIVAS

ENERGÍA

340 KCAL ADICIONALES/DÍA EN EL 2º TRIMESTRE, 452 KCAL ADICIONALES/DÍA EN EL 3º TRIMESTRE

PROTEÍNAS

54% MÁS QUE PARA MUJERES NO EMBARAZADAS

VITAMINAS Y MINERALES

- ÁCIDO FÓLICO: 4 MG/DÍA PARA PREVENIR DEFECTOS DEL TUBO NEURAL
- HIERRO: 30 MG/DÍA PARA PREVENIR ANEMIA
- CALCIO: 1,000 MG/DÍA PARA EL CRECIMIENTO FETAL
- YODO: 46% MÁS QUE PARA MUJERES NO EMBARAZADAS PARA PREVENIR CRETINISMO
- ZINC: 50% MÁS QUE PARA MUJERES NO EMBARAZADAS PARA EL CRECIMIENTO FETAL

CONSEJOS

- CONSUMIR UNA DIETA VARIADA Y EQUILIBRADA
- EVITAR SUSTANCIAS DAÑINAS COMO ALCOHOL Y FÁRMACOS CONTRAINDICADOS
- TOMAR SUPLEMENTOS DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO SEGÚN LAS RECOMENDACIONES DEL MÉDICO

Control del Peso

INGESTA DE
LÍQUIDOS

9 TAZAS DIARIAS

AUMENTO DE PESO
RECOMENDADO

- 1-2 KG DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE
- 2 KG POR SEMANA DURANTE EL RESTO DEL EMBARAZO
- MÍNIMO DE 10-12 KG DURANTE TODO EL EMBARAZO

CONSECUENCIAS DE
UN PESO
INSUFICIENTE

- RETRASO EN EL CRECIMIENTO FETAL
- BAJO PESO DE NACIMIENTO
- AUMENTO EN LA MORTALIDAD PERINATAL

CONSECUENCIAS
DE UN PESO
EXCESIVO

- BEBÉS MÁS GRANDES
- PARTO POR CESÁREA
- RETENCIÓN DEL PESO DESPUÉS DEL PARTO
- DIABETES GESTACIONAL
- PRECLAMIA

Bases y normas

RECOMENDACIONES PARA MUJERES MADURAS

- POCAS MODIFICACIONES EN LAS RECOMENDACIONES
- DIETA VARIADA PARA CUBRIR TODOS LOS NUTRIENTES REQUERIDOS

RECOMENDACIONES PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS

- NUTRIENTES PARA CUBRIR SU PROPIO DESARROLLO Y EL DEL FETO

CAMBIOS FISIOLÓGICOS DURANTE EL EMBARAZO

- IMPLANTACIÓN DEL ÓVULO FECUNDADO
- PRODUCCIÓN DE HORMONAS POR EL ORGANISMO MATERNO Y LA PLACENTA
- ADAPTACIONES PARA EL DESARROLLO DEL FETO Y LAS NECESIDADES MATERNAS

Planificación del menú

PERFIL CALÓRICO

- 10-15% KCAL DE PROTEÍNAS
- 50-55% DE CARBOHIDRATOS
- 30% DE LÍPIDOS

DISTRIBUCIÓN DE LA INGESTA

- 5 COMIDAS AL DÍA
- EVITAR AYUNOS PROLONGADOS
- REDUCIR NÁUSEAS Y VÓMITOS

SELECCIÓN DE ALIMENTOS

- CALIDAD SOBRE CANTIDAD
- INCLUIR ALIMENTOS DE TODOS LOS GRUPOS

TÉCNICAS CULINARY

- COCCIÓN AL AGUA (VAPOR, HERVIDO, ESCALFADO)
- AL HORNO
- EN PAPILOTE
- A LA PLANCHA
- MODERAR FRITURAS, ESTOFADOS, REBOZADOS, REHOGADOS Y EMPANADOS

CONSEJOS ADICIONALES

- ABSTENERSE DE ALCOHOL Y TABACO
- MODERAR SAL, EDULCORANTES ARTIFICIALES Y CAFEÍNA
- REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA DE FORMA REGULAR
- CONTROLAR EL PESO: EVITAR COMER ENTRE HORAS, MODERAR AZÚCARES Y ALIMENTOS ENERGÉTICOS, Y EVITAR DIETAS HIPOCALÓRICAS.

Alimentación infantil.

EVOLUCIÓN DE LA NUTRICIÓN PEDIÁTRICA

DE LA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE A LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA ALIMENTACIÓN INFANTIL

- ATROSCLEROSIS
- OSTEOPOROSIS
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)
- OBESIDAD
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2)
- CARIES DENTAL
- CÁNCER Y ENFERMEDADES HEPATOBILIARES (POSIBLE RELACIÓN)
- DIABETES MELLITUS TIPO 1 (DM1) Y ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL
- ENFERMEDAD CELÍACA Y INTRODUCCIÓN DE GLUTEN

OBJETIVOS DE LA NUTRICIÓN PEDIÁTRICA

- ESTABLECER HÁBITOS DIETÉTICOS ADECUADOS DESDE EL NACIMIENTO
- PREVENIR ENFERMEDADES CRÓNICAS

ALIMENTACIÓN POR EDADES

- LACTANTE
- PREESCOLAR-ESCOLAR
- ADOLESCENTE
 - CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA DIETA
 - RIESGOS NUTRICIONALES Y PREVENCIÓN EN CADA PERÍODO

Dietas post-lactancia

IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA (LM)

- ALIMENTO IDÓNEO PARA EL LACTANTE PEQUEÑO
- RECOMENDADA EXCLUSIVAMENTE HASTA LOS 6 MESES

COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA

- CALOSTRO (4-7 DÍAS DESPUÉS DEL PARTO)
- LECHE DE TRANSICIÓN (7-21 DÍAS DESPUÉS DEL PARTO)
- LECHE MADURA (DESPUÉS DE 21 DÍAS)

FACTORES QUE DETERMINAN LA CALIDAD DE LA LECHE MATERNA

- NUTRICIÓN MATERNA
- NÚMERO DE VECES Y FUERZA DE LA SUCCIÓN DEL NIÑO
- EDAD GESTACIONAL EN EL MOMENTO DEL PARTO

ESTADO NUTRICIONAL DEL LACTANTE

- DEPÓSITOS DE NUTRIENTES ACUMULADOS DURANTE LA VIDA INTRAUTERINA
- CANTIDAD Y BIODISPONIBILIDAD DE NUTRIENTES EN LA LECHE MATERNA
- FACTORES GENÉTICOS Y AMBIENTALES

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (AC)

- PROCESO GRADUAL DE INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS DIFERENTES A LA LECHE MATERNA
- EDAD DE INICIO: CONTROVERSIA, PERO GENERALMENTE A PARTIR DE LOS 6 MESES
- FACTORES A VALORAR: NUTRICIONALES, VELOCIDAD DE CRECIMIENTO, MADURACIÓN DE SISTEMAS DIGESTIVO Y RENAL, DESARROLLO NEUROMOTOR, CAPACIDAD DE DEFENSA FRENTE A PROTEÍNAS HETERÓLOGAS, HÁBITO INTESTINAL.

Introducción de alimentos

RECOMENDACIONES GENERALES

- LACTANCIA MATERNA (LM) EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES
- INTRODUCIR ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA (AC) ENTRE 4 Y 6 MESES
 - VALORAR AMBIENTE SOCIOCULTURAL, ACTITUD DE LOS PADRES Y RELACIÓN MADRE-HIJO

SECUENCIA DE INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS

- NO CRÍTICA, PERO LÓGICAMENTE INTRODUCIR ALIMENTOS CON NUTRIENTES DEFICITARIOS (HIERRO)
- CARNE O CEREALES FORTIFICADOS CON HIERRO COMO ELECCIÓN INICIAL
- EVITAR DIETAS HIPERPROTEICAS (OBESIDAD POSTERIOR)
- RETRASAR ALIMENTOS POTENCIALMENTE ALERGÉNICOS (PESCADOS, HUEVOS, FRUTAS) HASTA DESPUÉS DE LOS 5-6 MESES
- INTRODUCIR GLUTEN DE MANERA GRADUAL Y PROGRESIVA ENTRE 4-7 MESES

ALIMENTACIÓN DURANTE EL PRIMER AÑO

- LM EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES, CONTINUAR HASTA LOS 12 MESES
- INTRODUCIR FÓRMULA DE INICIO O CONTINUACIÓN SEGÚN NECESIDADES
- A PARTIR DEL 5-6 MES: CARNE BLANCA, FRUTA, CEREALES CON GLUTEN
- A PARTIR DEL 6-7 MES: VARIEDAD DE CARNES Y PESCADOS BLANCOS
- A PARTIR DEL 8-9 MES: MAYOR VARIEDAD DE ALIMENTOS, INCLUYENDO LÁCTEOS
- POSIBLEMENTE INTRODUCIR LEGUMBRES DESPUÉS DE LOS 12 MESES

SUPLEMENTOS Y BEBIDAS

- VALORAR ADMINISTRACIÓN DE VITAMINA D (400 UI/DÍA)
- VALORAR SUPLEMENTOS DE HIERRO Y/O POLIVITAMÍNICOS INDIVIDUALMENTE
- NO INTRODUCIR LECHE DE VACA (LV) COMO BEBIDA PRINCIPAL ANTES DE LOS 12 MESES

Normas y calendario

CARACTERÍSTICAS DE LA ETAPA

- TRANSICIÓN ENTRE LACTANCIA Y CRECIMIENTO ESTABLE
- DESARROLLO PSICOMOTOR (LENGUAJE, MARCHA)
- MADURACIÓN DE FUNCIONES DIGESTIVAS
- CREACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

- ENERGÍA: 1.000-1.300 KCAL/DÍA
- PROTEÍNAS: 1,1 G/KG/DÍA (13 G/DÍA)
- CARBOHIDRATOS (HC): 130 G/DÍA (45-65% DEL VCT)
- FIBRA: 19 G/DÍA (AI)
- LÍPIDOS: 30-40% DEL VCT
- ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS (AGP) N-6 Y N-3

INGESTA REAL DE NUTRIENTES

- ESTUDIO ENKID: DATOS SOBRE INGESTA REAL
- DRI: NUTRIENTES CON MAYOR RIESGO DE INGESTA DEFICIENTE
- DEFICIENCIAS COMUNES: VITAMINAS D Y E, CALCIO, HIERRO

RECOMENDACIONES

- ASEGURAR INGESTA ADECUADA DE NUTRIENTES ESENCIALES
- FOMENTAR HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES
 - EVITAR DÉFICITS NUTRICIONALES Y PROMOVER UN CRECIMIENTO SALUDABLE

Alimentación en el niño pre-escolar, escolar y adolescente

CARACTERÍSTICAS DE LA ETAPA

- CRECIMIENTO ESTABLE EN PRE-ESCOLARES Y ESCOLARES
- RÁPIDO CRECIMIENTO EN ADOLESCENTES
- DESARROLLO PSICOMOTOR Y CAMBIOS FÍSICOS EN ADOLESCENTES

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

- PRE-ESCOLARES Y ESCOLARES: ENERGÍA, PROTEÍNAS, CARBOHIDRATOS, FIBRA, LÍPIDOS
- ADOLESCENTES: AUMENTO DE REQUERIMIENTOS ENERGÉTICOS, PROTEÍNAS, VITAMINAS Y MINERALES

HÁBITOS ALIMENTICIOS

- PRE-ESCOLARES: INAPETENCIA, RECHAZO DE NUEVOS SABORES
- ESCOLARES: INFLUENCIA DE HÁBITOS FAMILIARES, COLEGIO Y PUBLICIDAD
- ADOLESCENTES: CAMBIOS PSICOLÓGICOS, INDIVIDUALISMO, INFLUENCIA DE LA IMAGEN CORPORAL

DESAFÍOS NUTRICIONALES

- SEDENTARISMO Y FALTA DE ACTIVIDAD FÍSICA
- VEGETARIANISMO Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES
- IMPORTANCIA DE CREAR HÁBITOS SALUDABLES DESDE LA INFANCIA

RECOMENDACIONES

- FOMENTAR HÁBITOS ALIMENTICIOS SALUDABLES
- ASEGURAR INGESTA ADECUADA DE NUTRIENTES ESENCIALES
- PRACTICAR ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR
- EVITAR DÉFICITS NUTRICIONALES Y PROMOVER UN CRECIMIENTO SALUDABLE

Planificación del menú. Bases y normas

RECOMENDACIONES GENERALES

- AJUSTAR APORTE ENERGÉTICO SEGÚN EDAD Y NECESIDADES
- CONSIDERAR CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE ESTE GRUPO ETARIO

CARACTERÍSTICAS PROPIAS

- CONSUMO DE LECHE: ADECUADO PERO NO EXCESIVO
- INGESTA DE ÁCIDO FÓLICO: ADECUADA, PERO BAJA INGESTA DE VERDURAS Y HORTALIZAS
 - INGESTA DE PESCADO Y AGP: BAJA, INCREMENTAR CONSUMO
- DISMINUIR CONSUMO DE EMBUTIDOS Y CHUCHERÍAS
- EVITAR CONSUMO SISTEMÁTICO DE BOLLERÍA NO CASERA
- SUSTITUIR MANTEQUILLA/MARGARINA POR ACEITE DE OLIVA

HÁBITOS ADECUADOS

- USO DE CUBIERTOS
- MANTENERSE SENTADO DURANTE LA COMIDA
- NO VER TV SIMULTÁNEAMENTE

DIETAS Y MENÚS

- DIETAS DE 1.700 KCAL/DÍA EN ANEXO 1
- DEBERÍAN INDIVIDUALIZARSE PARA CADA PERSONA

El comedor escolar

DEFINICIÓN Y OBJETIVOS

- SERVICIO COMPLEMENTARIO EN CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA
- COMPONENTE SOCIAL Y ESTRUCTURA DE APOYO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LOS CENTROS

IMPORTANCIA Y LEGISLACIÓN

- DERECHO A LA EDUCACIÓN Y CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL
- REGULACIÓN EN EL REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR DEL CENTRO
- GESTIÓN Y PRESUPUESTO APROBADOS POR EL CONSEJO ESCOLAR

FUNCIONAMIENTO Y RESPONSABILIDADES

- PROGRAMACIÓN GENERAL ANUAL DEL CENTRO
- ATENCIÓN AL ALUMNADO POR PROFESORADO O PERSONAL CONTRATADO
- EDUCACIÓN PARA LA SALUD, CONVIVENCIA, OCIO Y TIEMPO LIBRE

REFLEXIÓN Y MEJORA CONTINUA

- COLABORACIÓN ENTRE FAMILIAS, PROFESIONALES Y ADMINISTRACIÓN
- SENSIBILIDAD A LAS NECESIDADES SOCIALES Y PETICIONES DEL ENTORNO
- PROGRESO Y MEJORA DEL SERVICIO PARA BENEFICIO DE TODOS

Aspectos Socioeconómicos

PROPÓSITO Y OBJETIVOS

- PROPÓSITO EDUCATIVO Y SOCIAL
- GARANTIZAR EFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN OBLIGATORIA
- IGUALDAD Y SOLIDARIDAD

BENEFICIOS SOCIALES

- CONCILIACIÓN VIDA LABORAL Y FAMILIAR
- SOLIDARIDAD Y COMPENSACIÓN DE DESIGUALDADES SOCIALES
- FACILITAR ALIMENTACIÓN ADECUADA EN FAMILIAS NECESITADAS

OBJETIVOS PRINCIPALES

- 1. DESARROLLAR HÁBITOS SALUDABLES DE NUTRICIÓN
 - DIETA SANA Y EQUILIBRADA
 - ADQUIRIR HÁBITOS COMO ACABAR LA COMIDA, COMER EN TIEMPO RAZONABLE
- 2. FAVORECER EL PROCESO DE CRECIMIENTO DEL ALUMNO
 - DIETA QUE CUBRA NECESIDADES ENERGÉTICAS Y FORMADORAS DE TEJIDOS
 - AUMENTO DE INGESTA DE FRUTAS, VERDURAS, CARNE Y LECHE EN LA ADOLESCENCIA

Relación e integración escuela- familia

Perspectiva Familiar

- LA ESCUELA DEBE ADAPTARSE A LOS CAMBIOS SOCIALES
- EL COMEDOR ESCOLAR ES UN TIEMPO EDUCATIVO Y DEBE DESARROLLARSE COMO TAL

FUNCIONES DEL COMEDOR ESCOLAR

- FUNCIÓN EDUCATIVA: ADQUIRIR HÁBITOS ALIMENTICIOS Y HIGIÉNICOS SALUDABLES
 - FUNCIÓN COMPENSATORIA: AYUDA A FAMILIAS DESFAVORECIDAS Y COMPENSACIÓN TERRITORIAL
 - FUNCIÓN SOCIAL: INTEGRACIÓN SOCIAL DE ALUMNOS Y APOYO A FAMILIAS PARA CONCILIAR VIDA LABORAL Y FAMILIAR

PARTICIPACIÓN FAMILIAR

- COMISIÓN ESPECÍFICA PARA EL COMEDOR ESCOLAR CON PARTICIPACIÓN ACTIVA DE FAMILIAS
- DECISIONES TOMADAS TENIENDO EN CUENTA OPINIONES DE LAS FAMILIAS
 - INFORMACIÓN CONSTANTE SOBRE MENÚS, RESPONSABLES, ACTIVIDADES, ETC.

Alimentación en las personas de edad avanzada

EL ENVEJECIMIENTO

- PROCESO BIOLÓGICO UNIVERSAL E INEVITABLE
- CAMBIOS FISIOLÓGICOS Y PATOLÓGICOS QUE AFECTAN LA ALIMENTACIÓN

INTERRELACIÓN ALIMENTACIÓN-ENVEJECIMIENTO

- RELACIÓN BIDIRECCIONAL Y MÚLTIPLE
- AFECTA A DIFERENTES SISTEMAS Y APARATOS DEL ORGANISMO

CAMBIOS RELACIONADOS CON EL APARATO DIGESTIVO

- PÉRDIDAS DE FUNCIONALIDAD Y EFICIENCIA
- AFECTAN LA INGESTA Y ABSORCIÓN DE NUTRIENTES

ENFERMEDADES Y PROCESOS QUE CONDICIONAN LA ALIMENTACIÓN

- DIABETES MELLITUS, INSUFICIENCIA RENAL O CARDIACA, PROCESOS NEUROLÓGICOS, CÁNCERES, ETC.

FACTORES AMBIENTALES QUE INFLUYEN EN LA ALIMENTACIÓN

- HÁBITOS TABÁQUICOS O ALCOHÓLICOS, CONSUMO DE FÁRMACOS, CAMBIOS EN HÁBITOS DE VIDA, POBREZA, AISLAMIENTO, ETC.

APARATOS Y SISTEMAS AFECTADOS POR EL ENVEJECIMIENTO

- APARATO MUSCULAR (SARCOPENIA)
- APARATO ÓSEO (OSTEOPENIA Y OSTEOPOROSIS)
- ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS (VISTA, OÍDO, GUSTO, OLFATO)
- SISTEMA INMUNITARIO

ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES

- DIFICULTADES PARA ESTABLECER RECOMENDACIONES GENERALES
- IMPORTANCIA DE INDIVIDUALIZAR LAS RECOMENDACIONES
- INDICACIONES GENÉRICAS ACEPTADAS POR LA COMUNIDAD CIENTÍFICA

Planificación de menús. Bases y normas

OBJETIVOS DE LA ALIMENTACIÓN

- CONSEGUIR Y MANTENER UN NIVEL ÓPTIMO DE SALUD
- PROPORCIONAR UN ESTADO NUTRICIONAL ÓPTIMO

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

- INDIVIDUALES Y VARIABLES SEGÚN EDAD, SEXO, ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD, MEDICAMENTOS, ETC.
- INGESTAS RECOMENDADAS BASADAS EN PROMEDIOS DE NECESIDADES NUTRICIONALES

CAMBIOS CON LA EDAD

- DISMINUCIÓN DE NECESIDADES ENERGÉTICAS (CALÓRICAS) DEBIDO A MENOR ACTIVIDAD FÍSICA Y MASA MUSCULAR
- MAYOR RIESGO DE GANAR PESO Y NECESIDAD DE REDUCIR INGESTAS CALÓRICAS

ESTRATEGIAS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- ELEGIR ALIMENTOS RICOS EN NUTRIENTES Y BAJOS EN CALORÍAS
- CONSUMIR CEREALES Y PANES INTEGRALES ENRIQUECIDOS
- INCLUIR FRUTAS Y HORTALIZAS MUY COLOREADAS
- LIMITAR ALIMENTOS CON CALORÍAS VACÍAS (GOLOSINAS, BOLLERÍA, GALLETAS, ETC.)
- CONTROLAR LA INGESTA DE GRASAS SATURADAS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS

El comedor de la Residencia de tercera edad

SERVICIO DE ALIMENTOS

- SERVICIO COMPLEMENTARIO EN EL TRATAMIENTO Y CUIDADO DE ADULTOS MAYORES
- IMPORTANTE PARA ABORDAR CAMBIOS FISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIALES Y ECONÓMICOS

OBJETIVOS DEL COMEDOR

- ASEGURAR INGESTA DE ENERGÍA Y NUTRIENTES ESENCIALES
- PROPORCIONAR DIETAS TERAPÉUTICAS MODIFICADAS EN TEXTURA Y CONSISTENCIA SEGÚN NECESIDADES INDIVIDUALES

IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN

- JUEGA UN PAPEL CRUCIAL EN EL ESTADO DE NUTRICIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES
 - AYUDA A ABORDAR CAMBIOS RELACIONADOS CON EL ENVEJECIMIENTO