

WDS

Nutricion
Zhulma ramirez

nutrición en la infancia

MAESTRA ANDREA SOLIS

la nutrición en cada uno de los diferentes etapas de la vida pediátrica, tiene como objetivo conseguir un crecimiento y desarrollo adecuado para evitar las deficiencias nutricionales y prevenir enfermedades que se manifiestan en el adulto la nutrición, durante la edad pediátrica a evolucionado enormemente en los últimos decenios hace años, era una disciplina enfocada a la alimentación, el lactante con el fin de conseguir el crecimiento y el desarrollo adecuados y en sus aspectos terapéuticos a la prevención de enfermedades, carenciales y frecuentes como la deficiencia de la vitamina D o del hierro, actualmente existen datos epidemiológicos experimentales y clínicos que demuestran que las enfermedades más prevalentes en la sociedades desarrolladas y cuyas Moto logía se expresan en el periodo de adulto, tienen su origen en la edad pediátrica ; los datos son muy evidentes en la osteoporosis y la HTA, las formas de obesidad que se inician en la infancia, entienden a apurarse en el adulto y se asocian a otras enfermedades como la diabetes mellitus, dos la caries dental ya que se manifiesta en la infancia que tiene persecuciones cardíacas en el adulto, aunque no hay datos concluyentes en qué no relacionen ciertos tipos de cáncer y enfermedades hepato biliares con patrones dietéticos establecidos en la infancia. La ex población de datos en los adultos sugiere que los determinados factores dietéticos involucrados en dichas enfermedades puedan estar actuando ya desde la infancia. Existen asimismo algunos datos que lo relacionan como la diabetes tipo uno en la alimentación artificial en el recién nacido, por otra parte la introducción de determinados alimentos como los cereales con gluten a determinadas edades puede tener una relación con el desarrollo en las enfermedades celíacas. Por todo ello la nutrición pediátrica va mucho más allá de la alimentación del lactante y de la prevención de eficiencias de macro y micro nutrientes de pequeños niños, dada la importancia de la prevención primaria en enfermedades.

a partir de los seis meses de edad, y en algunos casos a partir de los cuatro a cinco meses, la lactancia materna no puede aportar suficiente, energía, proteínas, hierro, calcio y vitamina D, especialmente si el volumen de lactancia es bajo la maduración de los sistemas de digestión, observación de la función renal del desarrollo neuromotor de la capacidad de defensa, frente a proteínas hetero lógicas en el ámbito intestinal, etc. todos estos factores varían de un lactante a otro alguna de las recomendaciones generales sobre la alimentación complementaria es que la lactancia es una alimento ideal durante los seis primeros meses al conseguir la introducción de C. Se debe valorar el ambiente sociocultural, actitud de los padres y relación madre e hijo. La hace no debe introducirse antes de los 17 semanas cuatro meses cumplidos ni más tarde que las 26 semanas del introducción de la hace debe hacerse cuando el acertante es capaz de mantenerse sentado con el apoyo de un buen control de movimientos en el cuello e inicia los movimientos de masticación. En cualquier caso, la edad de inicio de la hace debería individualidad darse en cada lactante. La secuencia de introducción de alimentos no es crítica, lo lógico es introducir los alimentos que tienen los nutrientes con riesgo de ingesta deficitaria especialmente en el hierro por sus posibles recuperaciones a corto o a medio plazo

Por ello la carne o los cereales fortificados con el hierro pueden ser una elección inicial, aunque sigue sin disponerse en suficientes datos sobre la biodisponibilidad del hierro en los seriales. Si bien existe el riesgo de ingesta de bajas proteínas, especialmente si recibe lactancia materna exclusiva. las dietas hiperproteica en los lactantes asocian en el riesgo de obesidad e edades posteriores. Así pues si se empieza con la C con carne con su cantidad debería ser inferior a 20 a 25 g al día retrasa la introducción de los alimentos potencialmente alergénicos como pescados huevos y ciertas frutas más allá del quinto o sexto mes, no ha demostrado reducir la indecencia de alergia tanto en lactantes sanos como los de riesgo. Atópico este concepto elevado por numerosos estudios Epi ideológicos, contraste las recomendaciones nutricionales, las cuales no estaban basadas en estudios científicamente correctos, es prudente evitar la introducción precoz antes de los cuatro meses y tarda más de los siete meses del gluten debe introducir de manera gradual y progresiva, mientras que el lactante recibe lactancia materna. Posiblemente así puede evitarse las enfermedades con base inmunitaria como la celiacía y la diabetes mellitus, uno iniciar la administración de alimentos con gramos a partir de los nueve a 10 meses. Resulta difícil presenciar un número de papillas que deben recibir de lactante, depende su densidad energética y de las cantidades habituales consumidas para la mayoría de los niños con lactancia materna. El número de papillas oscila entre los 2:03 hasta los 12 meses o hasta cuatro. Si reciben lactancia artificial. Las cantidades dependen de los números. Factores ya citados, pero con tomas de hasta 150 g hasta los 8:09 meses y hasta los 200 a 220 g hasta el año es suficiente, se deben evitar aportes altos en proteínas, por lo que la cena debería ser la mayoría del lactantes lactancia materna o la leche de fórmula con cereales, en cualquier caso, se debe valorar la sensación de saciedad y hambre de cada niño, y no forzarle a comer valorar la administración de la vitamina D probablemente se deba suplementar con 400 uy a todos los lactantes, especialmente si reciben lactancia materna y en invierno, valorar individualmente. La administración de suplementos de hierro o volví vitamínicos. La lactancia materna. No deberá introducirse como principal bebida antes de los 12 meses, aunque puede administrarse en pequeñas volúmenes añadidos a otros alimentos, por ejemplo en forma de yogur como los expuestos se expone un manifiesto la posibilidad de normas alimentarias estrictas, tanto en el orden de la introducción a cada nuevo alimento como en su cantidad y a modo de guía. Una secuencia de alimento. Durante el primer año de vida. Puede ser el siguiente lactancia materna exclusiva a los seis meses y continuar por lo menos hasta los 12 meses, cuando no sea posible introducir una fórmula de inicio que puede mantenerse hasta los 12 meses o bien a partir de los cuatro a seis meses cambiarlo por una fórmula de continuación, FC menos sofisticados en las fórmulas de inicio en su composición, y por lo tanto deberían ser más baratas a partir del quinto o sexto mes, se pueden introducir carnes blancas como pollo, especialmente si el acertante está con riesgo de ferropenia o recibe exclusivamente lactancia materna, fruta, especialmente si precisa mayor aporte de fibra o la madre no toma suficientes alimentos que contengan vitamina C a partir del sexto mes o séptimo mes. Introducir alimentos de carne. Pescado blanco para el aporte de AGPN -3 a partir del octavo noveno mes. La introducción de mayor variedad de alimentos a partir de los ocho a 10 meses se puede introducir V en cantidades pequeñas en forma de yogurt