

**UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE**



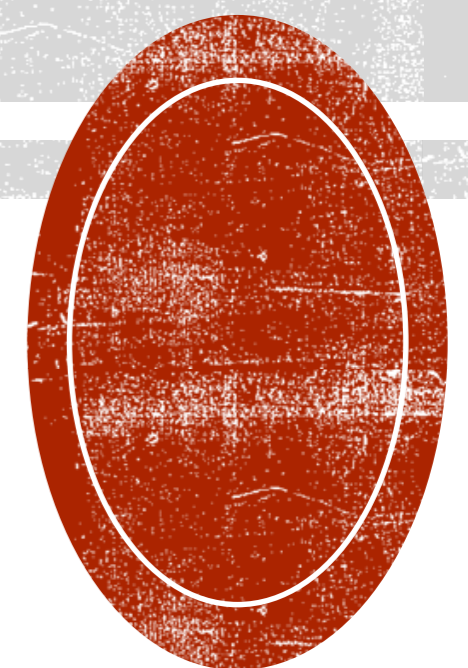
**PASIÓN POR EDUCAR**

**Nombre del alumno: Diego Quiñones García**

**Nombre del profesor: Lnu. Nefi Alejandro Sánchez Gordillo**

**Nombre del trabajo: Mapa conceptual/Unida IV**

**Materia: Nutrición y Actividades Pedriaticas**



**Cuatrimestre: 7°**

**TAPACHULA CHIAPAS, 5 DE DICIEMBRE DEL 2020**



Dieta normal es de 50 a 55% de hidratos de carbono, 20 a 25% de lípidos y 15% de proteínas,29 misma que se recomienda modificar en los pacientes con EPOC para satisfacer sus necesidades especiales, proporcionando 25 a 30% de hidratos de carbono, 55 a 60% de lípidos y 20% de proteínas

#### COMPOSICIÓN DE LA DIETA

Realizada en estos pacientes de forma precoz y rutinaria, con especial importancia en momentos clave (diagnóstico, cirugía y descompensaciones), puede permitir el reconocimiento de la malnutrición y facilitar la identificación y el manejo de los problemas que ésta ocasiona

#### VALORACIÓN NUTRICIONAL

La prevalencia de las malformaciones cardiacas congénitas no ha aumentado en las últimas décadas, pero los avances diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos han conseguido en la mayoría de ellas prolongar de forma importante su vida, al tiempo que generaron unos cuidados paralelos innecesarios en épocas en las que su evolución abocaba a un fallecimiento precoz

### NUTRICIÓN EN NIÑOS CON CARDIOPATIAS CONGENITAS Y PATOLOGÍA PULMONAR

Los llamados errores innatos del metabolismo corresponden a un grupo de enfermedades poco comunes pero muy diversas en las que un trastorno genético produce una alteración en el metabolismo

#### DIETA

Para hacer una dieta restringida en proteínas limitaremos el consumo de los alimentos que contienen proteínas de buena calidad en cantidades importantes, **este tipo de proteínas están presentes principalmente en los productos de origen animal (carnes, pescados, huevos, lácteos y derivados), y en menor medida en los cereales y sus derivados, las legumbres y los frutos secos y asegurar las verduras, frutas y hortalizas** podrán ser consumidas de una forma más "libre" si restringimos los alimentos anteriores, pues aportan poca cantidad de proteína y además ésta es de baja calidad

**El soporte nutricional del paciente pediátrico crítico es de suma importancia en el manejo de su enfermedad, influenciando directamente en la morbilidad. en el niño crítico diversas condiciones lo hacen particularmente vulnerable a la desnutrición y alta mortalidad debido a la falla en el soporte nutricional.**

#### IMPORTANCIA

Las recomendaciones en la dieta varían en función de la edad del paciente y de los síntomas principales, de acuerdo con los estudios reportados en la literatura, otros factores son alteraciones en los mecanismos de aclaramiento esofágico, en el vaciamiento gástrico, presencia, presencia de hernia y ante sobre el antirreflujo. evaluación, diagnóstico, prescripción, preparación, distribución, administración y monitoreo de terapia nutricional enteral o parenteral, con el objeto de cubrir total o parcialmente los requerimientos nutricionales de aquellos pacientes incapaces de mantener una ingesta voluntaria suficiente

### NUTRICIÓN DEL NIÑO CRITICAMENTE ENFERMO

## UNIDAD IV

### TRATAMIENTO DIETÉTICO EN NIÑOS CON TRASTORNOS METABÓLICOS CONGÉNITOS

### TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

• **Las necesidades energéticas** son muy elevadas en este tipo de pacientes, se debe de mantener en constante revisión los macro y micronutrientes del niño que fue intervenido, el aporte proteico es necesario un mínimo de 1,5 g/kg/día para lograr este objetivo. Dichas cifras aumentan hasta 2,8 g/kg/día en los pacientes hipermetabólicos con NP exclusiva

#### NECESIDADES

• **Existen varias certezas:** Respecto a la población pediátrica normal y son diferentes en función de la situación clínica y la fase de respuesta al estrés en la que se encuentre el paciente. Están condicionados por ciertos factores, como la sedación y la VM, que conllevan una reducción del gasto secundario a la disminución de la actividad o menores pérdidas insensibles

#### CARACTERÍSTICAS

• Son el resultado de interacciones y aprendizajes múltiples de ahí la necesidad de tener en cuenta numerosos factores como se ha comentado. Son evolutivas, integran datos racionales e irracionales y tienen una base importante en experiencias personales, positivas o negativas, de ahí la importancia de cuidar todo lo relacionado con el consumo de alimentos.

#### TCA

Son trastornos mentales caracterizados por un comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control de peso. Son trastornos de origen multifactorial, originados por la interacción de diferentes causas de origen biológico, psicológico, familiar y sociocultural. Son enfermedades que provocan consecuencias negativas tanto para la salud física como mental de la persona.

#### TIPOS

- Anorexia
- Bulimia nerviosa
- Atracones
- Ortorexia
- Vigorexia

#### CONTROL DE LA ANOREXIA

Corregir la malnutrición y sus secuelas, actuar sobre la problemática psicológica, comporta mental, social y familiar, que ha iniciado o mantiene el proceso, la recuperación del estado nutricional óptimo es una meta prioritaria en el manejo de estos enfermos. Los objetivos nutricionales inmediatos son: **Restablecer pautas de alimentación normales. Recuperar el peso perdido. Adecuar el peso a la talla**

