



Mi Universidad

**Nutrición y actividades
pediátricas.**

Nombre de alumna: Jimena Maldonado Marín.

Ensayo.

Cuatrimestre: 7°.

Nutrición y actividades pediátricas.

Fecha: Noviembre del 2024.

ASPECTOS CLAVE DE LA NUTRICIÓN EN PEDIATRÍA ESPECIALIZADA.

La nutrición es un componente fundamental en la atención pediátrica, especialmente en niños con condiciones de salud críticas o específicas que demandan un manejo individualizado. En este ensayo se abordan cinco temas centrales que destacan la importancia de una estrategia nutricional adecuada: la nutrición en el niño críticamente enfermo, las necesidades nutricionales en niños intervenidos quirúrgicamente, la alimentación en niños con cardiopatías congénitas y patologías pulmonares crónicas, el tratamiento dietético en trastornos metabólicos congénitos y los trastornos de la conducta alimentaria.

Un niño críticamente enfermo enfrenta un estrés metabólico que incrementa significativamente sus necesidades energéticas y proteicas. Enfermedades graves, traumas y sepsis generan una respuesta inflamatoria sistémica que lleva a la degradación de proteínas musculares, lo cual compromete la recuperación y la función de órganos vitales.

El manejo nutricional en estos casos se centra en prevenir la desnutrición y favorecer la recuperación. La vía enteral, cuando es posible, es preferida debido a sus beneficios, como la preservación de la barrera intestinal y la reducción de complicaciones infecciosas. Sin embargo, en situaciones donde el tracto gastrointestinal no es funcional, se utiliza la nutrición parenteral. Un enfoque multidisciplinario es esencial para ajustar el aporte calórico y evitar complicaciones como la hiperglucemia o el síndrome de realimentación.

La valoración nutricional constante, junto con un monitoreo riguroso, asegura que las necesidades del niño se satisfagan de manera segura, promoviendo su pronta recuperación y minimizando el impacto de la enfermedad .

La cirugía en niños representa un desafío nutricional considerable, ya que estos pacientes experimentan un estado catabólico que eleva sus demandas energéticas y proteicas. Este proceso, junto con las restricciones dietéticas previas y posteriores a la cirugía, puede comprometer su estado nutricional y retrasar la recuperación.

Es crucial iniciar la alimentación lo antes posible después de la intervención quirúrgica. La nutrición enteral, incluso en pequeñas cantidades, estimula la motilidad intestinal y previene complicaciones como infecciones y retrasos en la cicatrización. En casos más complejos, donde la vía enteral no es viable, se recurre a la nutrición parenteral.

El aporte proteico es particularmente importante para promover la regeneración de tejidos y la cicatrización. Además, los micronutrientes, como el zinc y las vitaminas C y A, desempeñan un papel clave en la reparación de tejidos y el fortalecimiento del sistema inmunológico.

Los niños con cardiopatías congénitas y patologías pulmonares crónicas enfrentan desafíos específicos que afectan su estado nutricional. El aumento del gasto energético, causado por el esfuerzo constante del corazón y los pulmones, y las dificultades para alimentarse, como la fatiga durante la lactancia o problemas respiratorios, dificultan el mantenimiento de un equilibrio nutricional adecuado.

En estos casos, es fundamental diseñar un plan nutricional hipercalórico que cubra las necesidades energéticas sin aumentar el volumen de líquidos, especialmente en niños con insuficiencia cardíaca. Para aquellos con patologías pulmonares crónicas, como la displasia broncopulmonar, se deben utilizar fórmulas concentradas que minimicen el volumen de alimentación y maximicen el aporte calórico.

El monitoreo de micronutrientes también es clave, ya que las deficiencias de vitaminas liposolubles y minerales como el calcio y el fósforo son comunes en estos pacientes y pueden impactar negativamente en su crecimiento y desarrollo.

Los trastornos metabólicos congénitos son enfermedades genéticas que afectan la capacidad del organismo para procesar ciertos nutrientes. Entre estos trastornos se incluyen la fenilcetonuria, la galactosemia y los trastornos del metabolismo de los ácidos grasos.

El tratamiento dietético es fundamental para prevenir complicaciones graves, como el daño cerebral, las convulsiones o la insuficiencia hepática. Por ejemplo, en la fenilcetonuria, se debe restringir la ingesta de fenilalanina, un aminoácido presente en proteínas naturales, mientras se asegura un adecuado aporte de otros nutrientes esenciales mediante fórmulas especiales. En la galactosemia, se elimina la galactosa de la dieta, restringiendo alimentos como la leche y sus derivados.

El manejo nutricional debe ser supervisado por un equipo multidisciplinario y ajustado de manera continua a medida que el niño crece y sus necesidades cambian.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), como la anorexia nerviosa, la bulimia y el trastorno por atracón, son problemas complejos que afectan tanto el estado físico como psicológico del niño o adolescente. Estas condiciones suelen estar influenciadas por factores psicológicos, sociales y genéticos, y requieren un enfoque integral para su manejo.

El tratamiento nutricional en los TCA busca restablecer un peso saludable y promover una relación positiva con la comida. Este proceso implica una educación nutricional adecuada, la introducción gradual de alimentos y el manejo de complicaciones médicas asociadas, como la desnutrición severa o los desequilibrios electrolíticos. Además, el apoyo psicológico es fundamental para abordar las causas subyacentes y preveni

CONCLUSIÓN.

La nutrición en pediatría especializada juega un papel crucial en el manejo y la recuperación de niños con condiciones críticas o específicas. Cada situación requiere un enfoque personalizado, basado en las necesidades particulares del paciente y las características de su enfermedad. La intervención oportuna y el trabajo en equipo multidisciplinario son esenciales para garantizar el bienestar del niño y maximizar sus posibilidades de una recuperación exitosa.