

30 de noviembre del 2024

NUTRICIÓN Y ACTIVIDADES PEDIATRICAS

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES
DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

NUTRICIÓN 7ºA

Alumna: Karol Figueroa Morales

Maestra: Andrea Marisol Solis Meza

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

La nutrición es un componente esencial en el manejo de enfermedades hospitalarias en la infancia y adolescencia, ya que influye directamente en la recuperación y el bienestar general de los pacientes. Durante una hospitalización, los niños y adolescentes enfrentan alteraciones en sus necesidades nutricionales debido a la enfermedad, el tratamiento y los efectos secundarios de los medicamentos. Una nutrición adecuada favorece la respuesta inmune, acelera la cicatrización, previene complicaciones y contribuye a un mejor pronóstico a largo plazo.

Nutrición en el niño críticamente enfermo: Un enfoque integral

La nutrición juega un papel crucial en el manejo del niño críticamente enfermo, ya que el estado nutricional influye directamente en la morbilidad y mortalidad de estos pacientes. Los niños hospitalizados en estado crítico se encuentran particularmente vulnerables a la desnutrición debido a diversos factores, como la respuesta inflamatoria del cuerpo, el catabolismo acelerado y el ayuno prolongado durante la hospitalización. Además, las alteraciones en los mecanismos de digestión y absorción, como el vaciamiento gástrico retardado o la presencia de hernias, complican aún más la situación nutricional del paciente.

El proceso inflamatorio asociado a las enfermedades graves en los niños desencadena una respuesta metabólica caracterizada por una gran pérdida de proteínas y un aumento del hipercatabolismo. Este fenómeno se ve agravado por el ayuno, que es común en los pacientes hospitalizados y puede intensificar el daño metabólico. Además, los niños tienen menores reservas de proteínas y grasa, lo que aumenta el riesgo de desnutrición y hace que su recuperación sea más compleja. En este contexto, el soporte nutricional, ya sea enteral o parenteral, es fundamental para cubrir los requerimientos nutricionales y ayudar a mantener las funciones fisiológicas básicas del niño, mientras se combate la pérdida de masa muscular y se favorece la recuperación.

La evaluación nutricional de estos pacientes se basa en herramientas objetivas como las mediciones antropométricas, que permiten monitorear el crecimiento y la condición física del niño. Estas mediciones deben realizarse al ingreso en los centros terciarios como parte del estándar del cuidado en pacientes críticos. Además, los requerimientos energéticos varían según la situación clínica y la fase de estrés en la que se encuentre el niño. Por ejemplo, los pacientes con ventilación mecánica (VM) requieren un ajuste en el aporte energético y

proteico, con valores que pueden llegar a ser tan altos como 2,8 g/kg/día de proteínas en pacientes hipermetabólicos.

Cada niño dependiendo su estado de gravedad lleva una dieta específica, ya sea una dieta de líquidos generales donde todo son líquidos ingeridos, otra dieta es la de purés donde todo son alimentos en puré, la dieta blanda es una dieta líquida completa, semiblanda también es denominada dieta de protección gástrica, cada una de las dietas puede ser modificada en cuanto a sus requerimientos de cada paciente.

La nutrición de los niños con cardiopatías congénitas son un defecto en la estructura o funcionamiento del corazón que se presenta en el bebé al nacer. También tenemos al EPOC (enfermedad obstructiva crónica) que es una afección que daña a los pulmones y vías aéreas que dificulta la respiración y de un 10 a 45% de niños con EPOC sufren desnutrición y para ellos y niños normales sus requerimientos son diferentes de los que son de 25-30%, lip 55-60%, proteína 20%. Los trastornos metabólicos congénitos son errores innatos del metabolismo y son trastornos genéticos (hereditarios) donde el cuerpo es incapaz de metabolizar los alimentos por defecto de las enzimas, en este caso se utilizaría una dieta hipoproteica.

Hay que tener mucho en cuenta que algunos de los pacientes en su mayoría adolescentes sufren TCA (trastornos de la conducta alimentaria) como los que más destacan esta la bulimia y la anorexia nerviosa y son muy importantes y siempre que hay que tenerlos en cuenta antes y después de que estuvieron en el hospital u otro factor que inflen los tratos entre la familia, amigos o redes sociales (estereotipos).

Para poder concluir con estos temas tenemos en claro que hay que tener mucho cuidado a la hora de tratar pacientes hospitalizados y saber que dieta darle a cada uno y especificar siempre como será su comida de cada uno y en que consistencia se le dará, y los trastornos alimenticios hay que tenerlos muy presentes ya que cada uno es difícil de tratar y normalmente siempre hay que ir de la mano con un psicólogo para poder tratarlos ya que la mayoría son muchos problemas emocionales que van de la mano con la alimentación.

Esta unidad fue importante para conocer más a fondo las dietas y como tratar cada paciente.

Bibliografía

Universidad del sureste (2024) antología de nutrición y actividades pediátricas