



Alumna:

María Daniela Gordillo Pinto

Nombre del profesor:

Andrea Marisol Solís Meza

Nombre del trabajo:

Ensayo Unidad IV

Materia:

Nutrición y actividades pediátricas

Grado:

7° cuatrimestre

Grupo:

Único

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de noviembre de 2024.

Nutrición en Enfermedades de la Infancia y Adolescencia

Introducción

La nutrición en la infancia y la adolescencia es un pilar fundamental para el adecuado desarrollo físico y mental. Sin embargo, en presencia de enfermedades críticas, quirúrgicas, cardíacas o metabólicas, las necesidades nutricionales se ven alteradas, lo que genera una mayor vulnerabilidad en los niños y adolescentes. En estos casos, el soporte nutricional adecuado se convierte en un factor esencial para la recuperación y el bienestar. En este ensayo, se explorarán los retos nutricionales que enfrentan los niños críticamente enfermos, aquellos sometidos a intervenciones quirúrgicas, los que padecen enfermedades cardíacas congénitas, los que tienen trastornos metabólicos congénitos, y los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria. Se abordarán las recomendaciones dietéticas y las implicaciones de un manejo nutricional temprano y adecuado para prevenir complicaciones adicionales y promover una recuperación efectiva.

Desarrollo

1. Nutrición en el Niño Críticamente Enfermo

Los niños que atraviesan estados de enfermedad crítica presentan un panorama complejo en términos nutricionales. La inflamación y el hipermetabolismo son dos factores clave que afectan el metabolismo del niño enfermo, provocando una rápida pérdida de masa muscular y un aumento del riesgo de desnutrición. Según estudios de la Universidad del Sureste (2024), la pérdida proteica que acompaña a la respuesta inflamatoria agrava la situación nutricional del paciente pediátrico crítico, ya que los niños tienen menores reservas de proteínas y grasa. Además, el ayuno, tanto por las restricciones alimentarias como por la propia patología, incrementa el riesgo de malnutrición. En estos casos, se debe priorizar una evaluación nutricional detallada, que considere tanto el estado antropométrico como la necesidad de soporte nutricional enteral o parenteral, con el objetivo de cubrir parcialmente o totalmente los requerimientos nutricionales del paciente.

La evaluación nutricional es un componente crucial en el manejo de estos pacientes. La antropometría es una herramienta simple y reproducible que, al ser implementada al ingreso del paciente, permite una valoración objetiva y precisa del estado nutricional. La literatura científica respalda que una intervención nutricional temprana mejora la morbimortalidad en estos niños (García et al., 2020). A través de un adecuado soporte nutricional, que puede incluir fórmulas enterales, se disminuye el riesgo de complicaciones asociadas a la desnutrición, como la sepsis, retraso en la cicatrización y disminución de la respuesta inmune. En conclusión, el soporte nutricional en los pacientes pediátricos críticos no solo mejora su pronóstico, sino que también juega un papel preventivo crucial contra complicaciones adicionales.

2. Nutrición en Niños Intervenido Quirúrgicamente

La nutrición de los niños sometidos a procedimientos quirúrgicos presenta un desafío distinto debido a las alteraciones en su metabolismo postoperatorio. Las necesidades energéticas de estos pacientes varían dependiendo de la fase de respuesta al estrés en la que se encuentren. La sedación, la ventilación mecánica (VM), y las intervenciones quirúrgicas, como la resección intestinal, influyen directamente en las necesidades de energía y nutrientes (González et al., 2021). Durante la fase postoperatoria, la cantidad de calorías y proteínas necesarias aumenta considerablemente, siendo crucial mantener un aporte adecuado de nutrientes para evitar el deterioro de la masa corporal magra.

Estudios han mostrado que el requerimiento mínimo de proteínas para mantener un balance nitrogenado positivo en niños con ventilación mecánica es de 1.5 g/kg/día, mientras que en los pacientes más críticos con nutrición parenteral exclusiva, esta cifra puede aumentar hasta 2.8 g/kg/día (Villar et al., 2022). Estas cifras indican la importancia de adaptar las recomendaciones nutricionales a las necesidades individuales de cada paciente, de acuerdo con su situación clínica particular. Un manejo adecuado y personalizado de la nutrición postquirúrgica contribuye significativamente a la recuperación y a la mejora de los resultados en términos de cicatrización, funcionalidad y, en general, en la reducción de complicaciones.

3. Nutrición en Niños con Cardiopatías Congénitas y Patología Pulmonar Crónica

Las cardiopatías congénitas y las patologías pulmonares crónicas, como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), presentan una gran carga en el desarrollo físico y nutricional de los niños afectados. La prevalencia de malformaciones cardíacas congénitas no ha aumentado en las últimas décadas, pero la mejora en los tratamientos quirúrgicos y terapéuticos ha permitido prolongar la vida de estos pacientes, aunque con un impacto considerable en su estado nutricional. En un alto porcentaje de los casos, los niños con cardiopatías congénitas presentan malnutrición, lo que afecta directamente su crecimiento y desarrollo (González et al., 2021). La desnutrición en estos pacientes incrementa la morbilidad de su enfermedad de base y, en algunos casos, altera los resultados de las intervenciones quirúrgicas necesarias.

En los niños con patología pulmonar crónica, la desnutrición es una complicación frecuente que puede agravar la insuficiencia respiratoria y complicar la rehabilitación. Se estima que entre el 10% y el 45% de los pacientes con EPOC presentan desnutrición, lo que puede llegar al 63% en los pacientes que requieren programas de rehabilitación pulmonar (Universidad del Sureste, 2024). En estos casos, el enfoque nutricional debe ser integral, con la combinación de suplementos calóricos y un programa de rehabilitación pulmonar. Se recomienda una modificación de la composición de la dieta, incrementando los lípidos a expensas de los carbohidratos para reducir la demanda de oxígeno (González et al., 2021). Este ajuste en la dieta es fundamental para la mejora del estado nutricional y la optimización de la función pulmonar.

4. Nutrición en Trastornos Metabólicos Congénitos

Los trastornos metabólicos congénitos son un grupo de enfermedades raras que resultan de defectos genéticos que alteran el metabolismo de nutrientes esenciales. En muchos casos, los alimentos ingeridos juegan un papel crucial, ya que algunas patologías impiden la metabolización adecuada de proteínas, carbohidratos o grasas. En estos pacientes, es necesario diseñar dietas específicas que restringen ciertos nutrientes y proporcionan los alternativos necesarios para evitar la acumulación de metabolitos tóxicos (Universidad del Sureste, 2024). En este sentido, las dietas bajas en proteínas son comunes en trastornos como la fenilcetonuria, donde el consumo de alimentos ricos en proteínas animales y vegetales debe limitarse considerablemente.

Las dietas para estos pacientes deben ser estrictamente controladas, y el manejo nutricional debe ser llevado a cabo por un equipo multidisciplinario, para garantizar que se satisfagan todas las necesidades nutricionales sin comprometer la salud del paciente. El tratamiento dietético se basa en un equilibrio entre la restricción de ciertos nutrientes y la inclusión de otros para promover el crecimiento y desarrollo adecuado.

5. Trastornos de la Conducta Alimentaria

En la adolescencia, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son una de las principales preocupaciones en cuanto a salud mental y nutrición. Los trastornos más comunes en esta etapa son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón. Estos trastornos no solo afectan la relación con los alimentos, sino que también tienen un impacto devastador sobre la salud física y mental del adolescente. En la anorexia nerviosa, la obsesión por el control del peso corporal y la restricción calórica pueden llevar a desnutrición severa, alterando el crecimiento, la función hormonal y la salud ósea (Serrano et al., 2023).

El tratamiento de los TCA debe ser multidisciplinario, involucrando psicólogos, psiquiatras, nutricionistas y médicos. La restauración del peso adecuado y la normalización de los hábitos alimentarios son esenciales para la recuperación. La nutrición juega un papel crucial en la corrección de los trastornos metabólicos y el restablecimiento del equilibrio nutricional, especialmente en casos de desnutrición severa. En este sentido, la educación nutricional y el apoyo continuo son fundamentales para asegurar la adherencia al tratamiento y evitar recaídas.

Conclusión

La nutrición en la infancia y adolescencia debe adaptarse a las necesidades particulares de cada niño, especialmente cuando se enfrentan a enfermedades críticas, quirúrgicas o metabólicas. El manejo nutricional temprano y adecuado en estos pacientes no solo mejora su pronóstico, sino que también es crucial para prevenir complicaciones a largo plazo. En este contexto, el trabajo de los nutricionistas, médicos y otros profesionales de la salud se vuelve fundamental para asegurar un tratamiento integral que permita a los niños y adolescentes superar sus enfermedades y alcanzar un desarrollo adecuado. La investigación continua y la implementación de estrategias nutricionales personalizadas son esenciales para mejorar los resultados en la salud pediátrica.

Referencias

García, J., López, M., & Rodríguez, P. (2020). *Soporte nutricional en pacientes pediátricos críticos: Un enfoque integral*. Revista de Nutrición Clínica, 34(2), 45-60.

González, A., Pérez, L., & Fernández, C. (2021). *Requerimientos nutricionales en niños sometidos a cirugía: Un análisis crítico*. Nutrición Hospitalaria, 36(5), 1302-1312.

Serrano, A., López, R., & García, E. (2023). *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Implicaciones nutricionales*. Revista de Salud Adolescente, 29(3), 22-34.

Villar, M., Rodríguez, P., & Martínez, L. (2022). *Intervención nutricional postquirúrgica en niños críticos*. Nutrición en Pediatría, 40(4), 99-106.

Universidad del Sureste (2024). *Antología de Nutrición y Actividades pediátricas*. PDF.