



**Universidad del sureste**  
**Nutrición en actividades Pediátricas**  
**Unidad IV**  
**Ensayo**  
**Catedrático: LN. Andrea Marisol Solís Meza**  
**Alumna: Karla Daniela Pinto Lara**  
**Licenciatura en nutrición**  
**7ºA**

En la infancia, una persona atraviesa etapas muy importantes de desarrollo mental y físico, las más mínimas alteraciones en las que a menudo conducen a problemas psicológicos y fisiológicos en la edad adulta.

La infancia suele dividirse en 4 etapas: infancia (desde el primer día de vida hasta cumplir un año), infancia temprana (1 a 3 años), edad de preescolar (3 a 6 años) y escolar (6 a 12 años). En estas etapas suelen desarrollarse y detectarse enfermedades que pueden ser desde el nacimiento o en alguna de estas etapas.

Por otro lado, la adolescencia será definida como esa etapa donde una persona joven inicia la pubertad y que esta aun no es adulta, en la cual se presentarán cambios físicos, hormonales y de desarrollo que marcan la transición a la edad adulta esta suele ocurrir desde los 12 años a los 18 años.

Dentro de la nutrición clínica en pacientes que atraviesan la etapa de infancia es muy probable que las recomendaciones dietéticas varíen de acuerdo a su edad y los síntomas que estén atravesando en ese momento, como nutriólogos debemos seguir un correcto manejo de evaluación, diagnóstico, prescripción, preparación y monitoreo del que en ese momento será su tratamiento nutricional.

Normalmente el soporte o tratamiento nutricional de los pacientes en situación críticamente muy enfermo será nutrición parenteral o enteral.

Tenemos que entender que la nutrición enteral será aquella que se da por medio de una sonda gástrica en la cual se administran alimentos, normalmente esta suele ser nasogastrica pero en cualquier caso puede ser también orogastrica o gastrostomía.

Por otro, la nutrición para enteral consiste en administrar nutrientes al organismo por una vía extra digestiva, esta suele ser por vía intravenosa ya sea central o periférica.

El uso de estos dos métodos nos permiten brindarle al paciente los nutrientes necesarios que son incapaces de ser ingeridos en ese momento, es de suma importancia que dentro de la valoración exista el monitoreo al paciente, ya que cualquier manejo en el puede ser de suma importancia y tener presente que siempre se debe de evitar una desnutrición ya que este tipo de pacientes suelen ser mas vulnerables a poder caer en ella.

Dentro de nuestra evaluación y monitoreo verificaremos la antropometría, bioquímica, clínica y dietética para así poder evaluar el estado nutricional del paciente y poder tener un equilibrio en sus necesidades, la ingesta, uso y gasto de los nutrientes.

En cuanto a pacientes infantes con intervención quirúrgica la nutrición suele ir evolucionando en cuanto a la evolución del paciente después de su intervención, normalmente estas dietas serán modificadas en su consistencia y la dieta será dada dependiendo de las indicaciones y procedimientos que al paciente fue sometido. Recordemos que estas dietas suelen ser: dieta de líquidos claros, dieta de líquidos generales, dieta de puré y dieta blanda, y que cada una de ellas tienen una especificación de en qué casos se pueden dar y de que alimentos las componen. Es importante que este tipo de pacientes tengan una valoración constante ya que suelen ser pacientes de estado crítico y sus necesidades suelen ser elevadas.

En cuanto a pacientes con cardiopatía congénita la valoración nutricional será de forma precoz y rutinaria. La cardiopatía congénita será esa malformación del corazón que se puede producir antes de nacer, es decir, durante el embarazo. La causa de esto es por que el corazón no se desarrolla normalmente mientras el bebe esta creciendo, las consecuencias de esta cardiopatía es el pulso rápido o irregular, dificultad para respirar, hígado y abdomen extendido, y pies y tobillos hinchados. Dentro del tratamiento nutricional al paciente hay que priorizar la ingesta escasa vs el incremento de consumo energético ya que se puede llegar a generar una malnutrición en ellos.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica mejor conocida como EPOC suele ser una afección que daña a los pulmones y las vías aéreas, lo cual dificultara la capacidad de respirar. En pacientes con EPOC el 10 % y 45% presentan desnutrición. El objetivo del tratamiento nutricional para estos pacientes es evitar la desnutrición, por ello dentro de la distribución de macronutrientes HCO es de 25-30%, LP: 55-60% y PT: 20% lo cual es muy diferente a un paciente normal.

Los TCAs o por sus siglas trastornos de conducta alimentaria suelen ser el resultado de malos hábitos alimenticios, una salud mental inestable y como consecuencia de estos distintos problemas de salud física, estos trastornos se caracterizan por tener comportamientos indiferentes con la ingesta de alimentos y una obsesión por el control del peso. Este trastorno no tiene edad ni sexo, pero si es muy normal que en la etapa de la adolescencia, varios adolescentes atraviesen por uno de ellos solo por cuestionarse su aspecto físico o otros problemas emocionales.

Los TCAs que mas conocemos son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y los transtornos por atracón, por lo regular en cualquiera de estos transtornos lo inicial es corregir la malnutrición de estos pacientes, educarlos nutricionalmente, ir de la mano con un medico para corregir sus patologías y un psicólogo para poder mejorar sus actitudes y comportamientos. La etapa de la infancia y de la adolescencia son de las etapas mas importantes ya que en estas etapas suele darse el desarrollo de estos pacientes y suelen ser muy vulnerables de distintas maneras a enfermedades, desnutrición y a transtornos de la alimentación .

### **Bibliografía**

Universidad del sureste (2024), antología de nutrición en actividades  
Pediaticas. Pp: 106-111

<https://www.plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/ac25a2bea717ae91137d583d9c76e982-LC-%20LNU705%20DIRECCION%20Y%20LIDERAZGO.pdf>