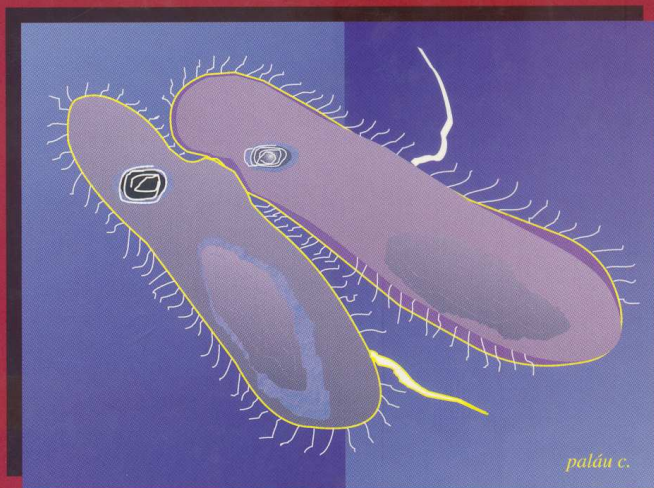


Infecciones en pediatría

Prevención, diagnóstico y tratamiento

Segunda edición



Eduardo Álvarez P.
Jorge Mauricio Paláu C.



C A P Í T U L O

3

NUTRICIÓN E INFECCIÓN

Dr. Wilson Daza C.

Dra. Silvana Dadán M.

En este capítulo se quiere incorporar un enfoque epidemiológico y, por tanto, tener en cuenta tres componentes: **hospes, hospedero y ambiente**. En cuanto al hospedero, es fundamental considerar el estado nutricional del sujeto previo a la infección, durante los periodos subclínico, clínico y de convalecencia.

Los diversos agentes infecciosos promueven alteraciones nutricionales de distinta índole. En lo que respecta al ambiente, en el medio familiar y local, influyen: la situación socioeconómica, los factores culturales y los higiénicos-sanitarios; por el otro, en el ámbito hospitalario, no es raro enfrentarse con el problema de la iatrogenia hospitalaria^{1,2}.

EFFECTOS DE LA INFECCIÓN

Generalidades

Durante los periodos clínico y subclínico de las infecciones, pueden advertirse situaciones que afectan directamente el estado nutricional del paciente: anorexia, diarrea, vómito, pérdida excesiva de nutrientes, disminución de la absorción intestinal y pérdida directa de nutrientes a nivel del intestino; así como la activación del sistema inmunitario, que aumentan los "requerimientos" del sujeto, sumado a la disminución del aporte alimentario por influencias culturales o por un cálculo errado de las necesidades del paciente. En los casos en que la enfermedad cursa

con un periodo febril, se añade el aumento de la tasa metabólica basal^{3,4,5,6}.

Estas alteraciones resultan de mayor gravedad, en cuanto a su repercusión, en niños que padecen malnutrición, ocasionando altas tasas de morbilidad y mortalidad. La ingesta disminuida de alimentos a la larga se ve aún más empobrecida a causa de la infección, y esto deriva en un círculo vicioso (malnutrición-infección-mayor desnutrición-más susceptibilidad a infecciones)^{2,3,6,7,8}.

En niños desnutridos de Guatemala con infecciones como tos ferina y sarampión, se ha detectado un deterioro más notable del peso, mientras que la recuperación del mismo llega a demorar hasta 26 semanas después de la infección. Estudios realizados en México, Guatemala y Gambia, con niños que viven en las mismas condiciones paupérrimas y comparados por grupos de edad según reciban o no suplemento nutricional, demuestran que aquellos que consumen más alimentos padecen de un número menor de infecciones, y cuando adquieren la enfermedad el periodo de duración resulta inferior⁵.

Sin embargo, diarrea y neumonía continúan siendo las principales causas de mortalidad en los niños desnutridos⁹.

Se ha visto que el incremento de la lactancia materna exclusiva, al menos hasta los seis meses de edad, aunada a una alimentación complementaria adecuada (calidad e higiene), disminuyen la incidencia de infecciones y la mortalidad, permitiendo un crecimiento normal⁹.