



MANEJO INTEGRAL DE LA NUTRICIÓN ENTERAL Y EL AFRONTAMIENTO FAMILIAR EN UNA NIÑA CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL Y PATOLOGÍAS ASOCIADAS: UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO



Elena Rojo López y Lidia López Herrera



INTRODUCCIÓN

Niña de 6 años con diagnóstico de parálisis cerebral infantil, derivada de una prematuridad extrema, asociada a una meningitis neonatal, con una tetraparesia espástico-distónica y epilepsia. En junio de 2024, fue diagnosticada con disfagia moderada-severa, asociado a un importante descenso de peso. Debido a las dificultades en la ingesta, se inicia nutrición enteral(NE) mediante una sonda nasogástrica (SNG).

VALORACIÓN

Fue valorada dentro del programa de salud escolar a principios de septiembre de 2024 hasta marzo de 2025. Se identificaron alteraciones en los patrones funcionales de nutrición-metabólico, eliminación y rol-relaciones. En el patrón nutricional, se administra NE a través de SNG, cambiando pauta de alimentación a batidos hipercalóricos. Además, la piel presenta signos iniciales de pérdida de integridad por la fricción de la SNG. En el patrón de eliminación, la paciente presenta episodios ocasionales de estreñimiento. El rol-relaciones se ve comprometido por el estrés materno debido a la sobrecarga de responsabilidades, exacerbada por la falta de apoyo paterno y un proceso de separación conyugal.

DIAGNÓSTICOS

Problemas interdependientes:

- Estreñimiento secundario a la alimentación y limitación de actividad física.
- Riesgo de broncoaspiración secundario a una mala colocación de la SNG.

Problemas independientes:

- Deterioro de la integridad cutánea relacionado con la fricción de la SNG, manifestado por irritación y abrasión.
- Afrontamiento familiar comprometido, relacionado con el estrés y ansiedad por las necesidades del paciente, manifestado por sentimientos de sobrecarga y falta de apoyo emocional.

DISCUSIÓN E IMPLICACIONES

El manejo integral de pacientes pediátricos con patologías crónicas complejas debe considerar también el impacto emocional y social en la familia. En este caso, la mejora en la integridad cutánea y el afrontamiento familiar resalta la importancia de intervenciones centradas en la educación, la distribución de responsabilidades y el apoyo emocional, por ello el enfoque multidisciplinario es clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN

Se diseñó un plan de cuidados centrado en los diagnósticos identificados:

- **NOC:** Mejoría en la integridad tisular y distribución de responsabilidades familiares.
- **NIC:** Manejo del estreñimiento, alimentación enteral por SNG, cuidados de la piel, y establecimiento de objetivos familiares comunes.

EVALUACIÓN

Mostró mejoras en los indicadores seleccionados. El eritema de la piel mejoró de una puntuación inicial de 2 a 4, y la integridad cutánea alcanzó una puntuación final de 5. La distribución de responsabilidades familiares mejoró de una puntuación de 2 a 4, reflejando una mayor colaboración en el cuidado.

Tabla 1. Resultados indicadores

Indicador:	Indicador:	Indicador:	Indicador:
[110121] Eritema	2	4	4 meses
Indicador:	Indicador:	Indicador:	Indicador:
113] Integridad de la	3	5	4 meses
Indicador:	Indicador:	Indicador:	Indicador:
as responsabilidades	2	4	4 meses

