



Nombre de alumnos: DAMARIS PRISCILA DE LEÓN MORALES

Nombre del profesor: VASQUEZ PEREZ ALFREDO AGUSTÍN

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: PARCTICAS EN NUTRICIÓN CLÍNICA

Grado: 9no cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: A Licenciatura en Nutrición

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de julio de 2020.

Cuidados nutricionales en pacientes con VIH y dializados

La nutrición siempre será importante en el proceso de recuperación de los pacientes que cruzan por patologías que no suelen ser reversibles por cuestiones distintas, es por eso que se les pide llevar una vida saludable para mejorar su estado de salud, una buena alimentación garantiza a los pacientes la satisfacción de mantenerse estables y/o poder mejorar.

La buena nutrición consiste en encontrar y mantener un estilo de alimentación saludable, en especial para este tipo de pacientes; en el presente trataremos de describir la importancia y los beneficios que tiene la nutrición en estos casos, así como describir las cantidades de calorías y distribución de nutrientes óptimos para cada situación.

Comenzaremos con decir las características de los cuidados nutricionales que deben tener los pacientes con VIH, sobre la importancia que tiene la alimentación sobre esta enfermedad es que nos permite mejorar el sistema inmunológico de estos pacientes, por medio de una dieta saludable, El VIH ataca y destruye el sistema inmunitario, lo cual le dificulta al cuerpo combatir las infecciones. Las personas seropositivas toman a diario una combinación de medicamentos contra el VIH. Esos medicamentos evitan que el virus destruya el sistema inmunitario. Una alimentación saludable también ayuda a fortalecer el sistema inmunitario y a mantener a las personas con el VIH sanas. Algo que hay que tomar muy en cuenta en estos pacientes, es la seguridad alimentaria, sé que se toca muy poco este tema, pero resulta relevante ya que, si bien, especificamos que esta enfermedad ataca el sistema inmunitario, entonces es más probable que las enfermedades transmitidas por los alimentos sean más graves y duren más tiempo en las personas seropositivas que en las personas con un sistema inmunitario sano. La observancia de las guías sobre la seguridad alimentaria reduce el riesgo de esas enfermedades.

Ahora, en cuanto a lo relacionado al tratamiento nutricional para este tipo de pacientes, debemos considerar primero sus requerimientos calóricos, dicho esto, debemos complementar con la información individualizada del paciente, ya que dependiendo de las condiciones en las que se encuentre y considerando las enfermedades asociadas o sus complicaciones, modificaremos su tratamiento nutricional; para generalizar, Las necesidades de energía de cada individuo varían dependiendo de la etapa de la enfermedad en que se encuentran. Los requerimientos energéticos pueden estimarse a través de la ecuación desarrollada por Harris y Benedict, agregando un factor de actividad y otro por el estrés condicionado por enfermedades asociadas. (Fajardo Alonso y Lara Carla, 2001) La experiencia de instituciones médicas sugiere que los pacientes asintomáticos con SIDA o VIH positivos requieren de 35 a 40 kcal/kg de peso. La distribución de macronutrientes debe ser la siguiente: Proteínas: Pacientes sin infección aguda = 1.0 a 1.5, Pacientes con estrés infeccioso moderado =1.5 a 2.0, Pacientes con estrés infeccioso severo = 2.0 a 3.0. Lípidos: 25-30% e Hidratos de carbono del 55-60 % (Fajardo Alonso y Lara Carla, 2001) .

La deficiencia de ciertos micronutrientes (vitamina A, B6 y E, zinc y selenio) puede afectar adversamente varias funciones del sistema inmunológico. Varios de estos nutrientes frecuentemente se encuentran reducidos en los pacientes con VIH/SIDA. Por el contrario el exceso de micronutrientes también puede ser deletéreo al inhibir directa o indirectamente la absorción o la función de otros nutrientes. Debido a que las deficiencias de nutrientes o las megadosis de vitaminas y minerales son frecuentes en estos enfermos, deberá hacerse una evaluación cuidadosa de su uso a fin de evitar complicaciones asociadas.

En cuanto a los pacientes con diálisis los cuidados deben estar Los pacientes con diálisis peritoneal tienen una serie de peculiaridades en cuanto a los requerimientos. El aporte de proteínas es mayor, aproximadamente de 1,5 g/kg/día. Las calorías procedentes de los hidratos de carbono, que son aproximadamente el 60% del total deben incluir la glucosa que aporta el líquido dializador. Existen trabajos que han evaluado el efecto de la utilización de soluciones de diálisis peritoneal basadas en aminoácidos. (Roman Luis, 2018) Los resultados no han conseguido demostrar una mejoría significativa en los niveles de proteínas séricas, aunque existe una tendencia a la mejoría. No se observan diferencias en la incidencia de peritonitis, la estancia hospitalaria y la mortalidad. Otra diferencia fundamental es la mayor liberalización de la dieta de estos pacientes, al realizarse diálisis diaria. Por ejemplo, la ingesta de potasio se puede aumentar a 2.000-3.000 mg/día (J. Bustamante, 2018) Las pérdidas de vitaminas hidrosolubles son menos llamativas. Se recomienda un aporte de vitamina B6 de 10 mg/día y de vitamina C de 100 mg/día. En caso de recibir tratamiento con eritropoyetina, como en los demás casos, aportar suplementos de hierro. (Roman Luis, 2018).

Las sesiones de diálisis producen pérdidas de vitaminas, sobre todo hidrosolubles, recomendándose suplementos; ácido fólico 1 mg/día, piridoxina 10-20 mg/día, vitamina C (30-60 mg/día), la vitamina D se debería suplementar en función de los niveles de calcio, fósforo y hormona paratifoidea. Con respecto a la pérdida de oligoelementos con la hemodiálisis esta es mínima, no obstante en pacientes depleccionados debemos administrar; 15 mg/día de zinc, 50-70 ug/día de selenio (Roman Luis, 2018)

Como conclusión, hay que considerar que para cada patología hay diferentes aspectos que evaluar, la pérdida de peso será muy frecuente y considero que es lo que más nos debería preocupar, así como también la pérdida importante de micronutrientes, es necesario plantear

los objetivos de corto y largo plazo, y adecuarnos a las características del pacientes, muchos enfermos por VIH o dializados pueden retroceder en su tratamiento por una falta de atención nutricional, recordemos que como cualquier otra enfermedad lo que consumimos será siempre primordial para el retroceso, permanencia o progreso de la enfermedad.

Bibliografía

Daniel de Luis Romána, J.. Bustamanteb 2018.Aspectos nutricionales en la insuficiencia renal. Recuperado de: <https://www.revistanefrologia.com/es-aspectos-nutricionales-insuficiencia-renal-articulo-X0211699508005896>

Daniel de Luis Romána, J.. Bustamanteb 2018.Aspectos nutricionales en la insuficiencia renal. Recuperado de: <https://www.revistanefrologia.com/es-aspectos-nutricionales-insuficiencia-renal-articulo-X0211699508005896>

Alfonso Fajardo-Rodríguez, Carla Mariel Lara del Rivero-Vera. 2001. Intervención Nutricional en VIH/SIDA: una guía práctica para su implementación y seguimiento. Recuperado de: https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/2001-137-5-489-500.pdf