



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Nombre del alumno: José Alejandro Aguilar Gómez

Licenciatura: Nutrición

Nombre del profesor: Alfredo Agustín Vázquez Pérez

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: Nutrición clínica 2

Grado: 9°

Grupo: "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de julio de 2020

ENSAYO DEL TEMA: CUIDADO NUTRICIONAL EN PACIENTES INFECTADOS POR VIH Y CUIDADOS NUTRICIONALES EN DIÁLISIS.

Los temas que veremos a continuación son muy importantes, y deberán tenerse en cuenta, a la hora de tratar con estos tipos de pacientes, es por lo mismo que como nutriólogos debemos investigar acerca cuidado del nutricional paciente con VIH y con diálisis para poder realizar su historia clínica de manera correcta, realizar una buena intervención, dar consejos, restringir y prohibir algunos alimentos, que conformaran su tratamiento nutricional. A su vez se deben de tomar en cuenta diversos factores para poder realizar de manera adecuada los cálculos dietéticos del paciente con VIH y con diálisis. De igual manera hay determinar la técnica de soporte nutricional que más se adapte al estado actual del paciente.

Empecemos hablando del VIH/SIDA, diciendo que es una enfermedad infecciosa que pone en peligro la vida y ataca el sistema inmunológico del cuerpo. Cabe decir que el VIH, no se transmite con facilidad, excepto por el intercambio de líquidos durante el contacto sexual, transfusiones sanguíneas, agujas contaminadas, también se puede transmitir de la madre infectada al recién nacido.

Como nutriólogos es importante realizar una correcta evaluación nutricional del paciente con VIH/SIDA, que incluye la evaluación antropométrica, bioquímica, clínica y dietética, para poder elaborar su plan de alimentación. De la misma forma hay que tener en cuenta cuales son las metas, objetivos, alimentación y nutrición de la terapia nutricional del paciente con VIH/SIDA.

Cabe decir que, dentro de la terapia nutricional del paciente con VIH/SIDA, se recomienda una ingesta de alto contenido calórico, suplementación de vitaminas y minerales. No obstante, en algunos casos es necesario, identificar cual es la técnica de soporte más adecuado, es decir enteral

o parenteral. Sin embargo, si el paciente tolera la alimentación oral se deben, evitar a toda costa los irritantes.

Quisiera mencionar que es importante, en la alimentación de los pacientes con VIH/SIDA, servir sus alimentos en temperaturas idóneas, de igual manera es conveniente que el paciente experimente diferentes sabores, en caso de haber perdido su sentido del gusto. Por otra parte, hay que servir sus alimentos en cantidades pequeñas y frecuentes.

En los pacientes con VIH/SIDA, hay que mantener el peso corporal en 95 y 100% del peso corporal habitual, también leí, que hay que evitar la pérdida de peso, por fiebre, infección, dificultades de deglución o por el efecto de los fármacos.

Para el cálculo de energía, de acuerdo al libro Nutrición enteral y parenteral de Roberto Anaya, menciona el uso de la Fórmula de Harris Benedict, para los pacientes con VIH/SIDA, debido a que ha sido la más utilizada en varios estudios, y también por que no hay una fórmula específica para estos pacientes.

Con respecto al consumo de grasas, quisiera mencionar que se recomienda del 30-35%, del total de las calorías, ya que de esta manera se lograra alcanzar o en su defecto mantener las concentraciones normales de lípidos.

Como nutriólogo me di la tarea de investigar sobre los requerimientos proteicos y de acuerdo a varios libros, mencionan que, en cuanto a las proteínas, en el paciente con VIH/SIDA, se requieren de 2 a 2.5g de proteínas/kg, en caso de fiebre o infección. Sin embargo, también encontré que en los pacientes se recomienda de 1.2 g/kg de peso/día cuando su enfermedad se encuentra en fase estable, y en la fase aguda, encontré que se incrementara a 1.5g/kg de peso/día.

Es importante hacer mención que el paciente con VIH/SIDA, tango una dieta rica en energía y proteínas y se mantenga hidratado. También quisiera opinar que la nutrición parenteral en estos pacientes será necesaria, siempre y cuando haya una perdida superior al 20% del peso corporal.

Por otra parte, hay que incrementar el consumo de ácidos grasos omega 3 y reducir grasas saturadas, las comidas del paciente serán pequeñas y frecuentes, de ser necesario recomendar un complemento multivitamínico-mineral, hay que ofrecerle refrigerios densos en nutrimentos, hay que evitar la cafeína, el alcohol, alimentos fritos y grasosos, y si en dado caso hay intolerancia a la lactosa su dieta será baja en lactosa.

En caso de presentar diarrea, nosotros como nutriólogos debemos modificar su dieta para evitar la deshidratación y desequilibrio electrolítico.

De acuerdo a lo que estuve investigando en el paciente con VIH/SIDA, hay que vigilar cualquier mala absorción y también hay que restringirle las frutas y verduras crudas, para protegerlo de que sus alimentos se contaminen de microorganismos.

Por último, dentro de la educación nutricional, hay que educar a estos pacientes a que disminuyan su consumo de drogas y cigarrillos si es que los tienen, de igual manera el paciente deberá informarle al medico si ha perdido peso, deberá llevar a cabo una dieta nutritiva equilibrada, y finalmente es necesario educar al paciente sobre temas de seguridad de alimentos y dar consejos para cuando coma fuera de casa.

Por otra parte, empecemos definiendo que es diálisis, y es que consiste de forma específica en la filtración artificial de la sangre por medio de una máquina. Por otra parte, la diálisis peritoneal consiste en la filtración artificial de la sangre mediante una solución hiperosmolar.

Desde este punto, ya entendimos a que se refiere diálisis, ahora hay que plantearnos los objetivos de la terapia nutricional, y es que en este tipo de pacientes se busca normalizar el volumen y composición de los líquidos corporales, y eliminar las toxinas urémicas.

Cabe mencionar que, en los pacientes con diálisis, otro de los objetivos a tener en cuenta, es mantener el equilibrio de líquidos, modificar los electrolitos y el consumo de líquidos de acuerdo con la tolerancia y sus valores de laboratorio.

Por si fuera poco, lo que busca la terapia nutricional, es mejorar la supervivencia del sujeto, reducir la morbilidad, y mejorar la calidad de vida.

Cabe decir que en cuanto a sus requerimientos proteicos son de 1.2 a 1.3g de proteína kg/día, pero en caso de que nuestro paciente tenga peritonitis será de 1.5g/kg.

Considero importante mencionar, que para establecer sus requerimientos de energía son de 35 kcal/kg al día para pacientes <60 años de edad y de 30 a 35 kcal/kg día para pacientes > 60 años.

De acuerdo a lo que investigue, los hidratos de carbono son de 50-60%, en donde se deben limitar los azúcares simples, en los lípidos son del 25-35% y hay que limitar las grasas saturadas.

Por otra parte, en cuanto a los líquidos, leí en un libro que se sugieren de 1 a 3 L/día y se determinara por el estado de hidratación de nuestro paciente.

Quisiera mencionar también, que es de suma importancia en este tipo de pacientes considerar sus análisis bioquímicos como: Albumina, Urea, Bun, Creatinina, Acido Úrico, Hematocrito, Hemoglobina, Potasio, Sodio, Fosforo, Calcio, Triglicéridos, Colesterol y Glucemia posprandial.

También hago mención, de que es necesario de que los pacientes con diálisis, es necesario que limiten su ingestión de fosforo y de calcio, según las cifras recomendadas.

De acuerdo a libro de nutrición enteral y parenteral de Roberto Anaya, menciona que el consumo de proteínas dependerá de la tasa de filtración glomerular, y también menciona que los requerimientos energéticos en insuficiencia renal aguda y crónica, se pueden calcular por fórmula de Harris Benedick.

Para el soporte nutricional enteral, investigue, que primero hay que intentar con complementos orales, en caso de requerir alimentación por sonda hay que buscar un producto apropiado para satisfacer sus necesidades en cuanto a proteínas, electrolitos y volumen. Por el contrario, la nutrición parenteral, se debe considerar como última opción y en caso de requerirse hay que tener cuidado con las soluciones parenterales, para Zinc, vitamina A y D.

Por último, la educación nutricional tiene como finalidad, asesorar al paciente para adoptar una dieta sana, de la misma manera, hay que enseñar a los enfermos y la familia el control de la dieta para adecuar las concentraciones algunos minerales.

En conclusión, cada uno de los temas son muy importantes para nosotros como nutriólogos, de igual forma es necesario considerar varios aspectos para poder realizar una buena intervención nutricional. En pacientes con VIH/SIDA y Diálisis, la correcta intervención nutricional permitirá que el paciente mejore su calidad de vida. Además, la educación nutricional será indispensable para el paciente y su familia, puedan seguir todas las recomendaciones del nutricionista.

LIBROS QUE UTILICE DE APOYO: NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL DE ROBERTO ANAYA, NUTRICION, TRATAMIENTO Y DIAGNOSTICO DE SYLVIA ESCOOT STUMP.