



**Nombre de alumna: *Daniela  
Montserrat Méndez Guillén***

**Nombre del profesor: *L.N. Alfredo  
Agustín Vázquez Pérez***

**Nombre del trabajo: *ENSAYO***  
**Materia: *Nutrición y prácticas clínicas  
II***

**Grado: *9°***

**Grupo: *A Nutrición***

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de JULIO de 2020

Existen muchos factores implicados en la nutrición de un paciente que atraviesa por un proceso patológico no tan complicado, pero es aún más difícil cuando se trata de la nutrición en pacientes que están atravesando por un proceso hipercatabólico como es en el caso de los pacientes con neoplasias malignas y pacientes con VIH.

Es por ello que el tener un cuidado nutricional para el paciente en cualquier patología es importante pero aún más en estas ya que un mal cuidado nutricional puede traer consecuencias graves para el paciente.

Cuando hablamos de algún tipo de neoplasias el organismo comienza con un hipercatabolismo lo que conlleva a una hiperfunción de las células provocando que el suministro de energía sea insuficiente lo que origina una caquexia, lo mismo pasa en pacientes con VIH ya que este tipo de paciente debido al proceso patológico y a las necesidades del organismo a combatir el virus de la inmunodeficiencia adquirida hace que se dé una hiperfunción celular además que la sintomatología de la enfermedad como lo son las diarreas y náuseas además de la falta de apetito hacen que el paciente desarrolle caquexia.

En ambas enfermedades además de presentar caquexia presentan también anorexia que es la falta de apetito lo que conlleva a la desnutrición energética y proteica que complica la recuperación del paciente, si a esto se suma que los tratamientos de los pacientes suelen ser muy agresivos, ya que las principales alteraciones se dan a nivel del sistema digestivo afectando la nutrición del paciente.

Otro sistema que se encuentra alterado y que provoca la pérdida de peso debido a que se disminuye la ingesta calórica, es el sistema nervioso central, en el cual la respuesta de

apetito para compensar el aumento en el catabolismo es bloqueada por citocinas como el factor de necrosis tumoral.

En el caso de las neoplasias uno de los tratamientos son las quimioterapias y las radiaciones que producen alteraciones en la nutrición del paciente. Sin embargo hay veces que ni el tratamiento llega a remitir el proceso de neoplasias, siendo en este punto una parte clave ya que se utiliza a la nutrición como un paliativo y acompañar al paciente.

Es por ello que los requerimientos diarios de un paciente en un proceso oncológico son: Calorías 30-35 kcal/kg, Proteínas 1.2 a 1.5 g/kg, Lípidos 35-50% calorías, algo que resaltar en los pacientes oncológicos y la nutrición es que aunque es difícil determinar los requerimientos nutricionales en pacientes con cáncer, sobre todo porque cada tipo de malignidad tiene un impacto diferente en la condición nutricional del individuo, sí es claro que las necesidades metabólicas basales pueden aumentar en los pacientes con cáncer. Este aumento no se asocia con un incremento en el gasto metabólico total, está relacionado con proteólisis y lipólisis aceleradas.

Ahora si bien hablamos de pacientes cero positivas y la nutrición es un proceso muy importante ya que el principal sistema que se ve afectado es el inmunológico, además de las comorbilidades que se lleguen a presentar en esta patología.

Además es impórtate mencionar que en este tipo de pacientes la pérdida de peso es una de las causas que hacen que existan mayor número de defunciones. Con este tipo de pacientes es muy importantes tomar en cuenta lo siguiente en un apoyo nutricional: factores clínicos, bioquímicos, socioeconómicos y psicológicos y no solamente eso ya que se debe de tomar en cuenta el tratamiento de los síntomas, la suplementación nutrimental y la

modificación de factores de riesgo con el objetivo de mejorar la salud y calidad de vida del paciente.

En una pérdida de peso grave y un estado de desnutrición severo desempeñan una función importante en la patogénesis de la enfermedad por VIH, la evaluación, intervención y el asesoramiento nutricional son aspectos muy importantes del tratamiento integral del paciente cero positivo.

El tratamiento de la infección del VIH puede desencadenar una alteración en el equilibrio del metabolismo dando como resultado cambios en el estado de nutrición como: aumento en el gasto de energía, metabolismo de lípidos y alteración en la función inmune, entre otros. Una de las manifestaciones más comunes derivadas de un déficit de nutrientes en pacientes con VIH es la desnutrición energético-proteica. Debido a que existen indicadores nutrimentales que han sido correlacionados con el tiempo de sobrevivencia y la calidad de vida del paciente como son: índice de masa corporal, porcentaje (%) de pérdida de peso, masa muscular total y % de grasa. Ya que permite tener una evaluación más completa de los pacientes. Algo muy importante que hay que recalcar en el aspecto de la antropometría es que cuando hay una pérdida de peso de (> 10%) se le conoce como síndrome de desgaste esto en un tiempo de 6 meses. Cuando se da un caso de VIH que no es tratada los principales síntomas son pérdidas precoz de proteínas estructurales, pérdida de la masa grasa magra y la masa corporal celular.

Se menciona que la fórmula que se suele utilizar para el cálculo de GEB es Harris Benedict, en cuanto a las proteínas lo recomendado es e 1.2 g/kg de peso/ día en fases estables de la enfermedad y ésta debe incrementarse a 1.5 g/kg de peso/día durante enfermedad aguda.

Es muy importante reconocer en cualquiera de las dos situaciones patologías las necesidades de los pacientes ya que cada uno necesita de nutrientes específicos, el

tratamiento que se brinde a los pacientes debe de ser congruente para así poder apoyarlo en su recuperación y que pueda tener un mejor estilo de vida, ya que en el caso del VIH es una enfermedad que no se cura y que puede agravarse de manera rápida y en el caso de los pacientes oncológicos tampoco se cura, este proceso entra en recesión y en cada etapa hay que ser conscientes de las necesidades de cada paciente.

BIBLIOGRAFIA: UDS.(S.F). ANTOLOGIA PRACTICAS DE NUTRICION II.

(06/07/20)