

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MATERIA:

ECONOMIA Y POLITICA ALIMENTARIA

CARRERA:

NUTRICIÓN

TRABAJO:

Y/O PROYECTO PRODUCTIVO.

CATEDRATICO:

ARREOLA JIMENEZ EDUARDO ENRIQUE

ALUMANA:

MONZÓN LOPEZ LITZY BELEN

LUGAR Y FECHA:

TAPACHULA CHIAPAS A 13 DE ABRIL DEL 2020

TEMA: Nutrición Clínica

TITULO:

Nutrición clínica en pacientes con problemas renales



INDICE

RESUME CAPITULAR	4
INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVO	4
RAZON POR LA QUE ELIGO ESTE TEMA.....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
MARCO TEORICO	6
NUTRICIÓN CLINICA	
1.1 QUE ES LA NUTRICIÓN CLINICA	6
1.2 FUNCIÓN DE LA NUTRICIÓN CLINICA.....	6
1.3 BENEFICIOS DE LA NUTRICIÓN CLÍNICA.....	7
1.4 CUÁLES SON LAS POSIBLES SALIDAS LABORALES DEL CURSO DE NUTRICIÓN CLÍNICA	7
NUTRICIÓN CLINICA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES RENALES	
2.1 DEFINICIÓN DE ENFERMEDAD RENAL	8
2.2 RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON DM E ERC.....	9
2.3 Prevalencia y etiología de la malnutrición en la ERC.....	9
COMENTARIO FINAL.....	10
BIBLIOGRAFIA.....	11

RESUME CAPITULAR:

Introducción

En este trabajo podrás encontrar mucha información sobre que es la nutrición clínica, cuál es su función y como nos ayuda. En este trabajo nos basaremos o nuestro principal punto será la nutrición clínica en los diferentes pacientes con trastornos renales . Los pacientes afectados por trastornos renales necesitan de la nutrición clínica.

OBJETIVO

La finalidad es establecer un referente nacional para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible.

Esto pone a disposición del personal de primer, segundo o tercer nivel de atención las recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible con la intención de estandarizar las acciones nacionales acerca de la:

- ❖ Intervención dietético nutricional para el paciente con enfermedad renal crónica sin y con tratamiento sustitutivo
- ❖ Listado de alimentos útiles para el tratamiento dietético de los pacientes con enfermedad renal crónica
- ❖ Referencia y contra referencia a diferentes niveles de atención para la intervención nutricional

Lo anterior favorecerá la mejora en la efectividad, seguridad y calidad de la atención médica contribuyendo, de esta manera, al bienestar de las personas y de las comunidades, el cual constituye el objetivo central y la razón de ser de los servicios de salud.

RAZON POR LA QUE ELIGO ESTE TEMA

Este tema lo escogí ya que me parece muy interesante y es una forma en la que puedo adquirir mayor conocimientos en el campo de la nutrición ya que los pacientes con enfermedades renales crónicas son muy comunes hoy en día así que es una buena forma de aprender a como tratarlos en el aspecto de la nutrición clínica. Ya que hoy en día es muy común que los pacientes presenten desnutrición o pérdida de peso después de pasar algún largo periodo internados en algún hospital o clínica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prevalencia de malnutrición en ERC está estimada entre el 50-70%. El riesgo de hospitalización y mortalidad se correlaciona inversamente con malnutrición. Algunos estudios han sugerido que aunque hay varios factores que contribuyen la severidad de los síntomas urémicos, el estado nutricional en el inicio de terapia renal sustitutiva es un factor de riesgo significativo de morbilidad y mortalidad en diálisis

MARCO TEORICO

NUTRICIÓN CLÍNICA

1.1 QUE ES LA NUTRICIÓN CLINICA

La nutrición clínica es parte de la medicina que se ocupa de la atención de a aquellos pacientes que padecen enfermedades en las que una alimentación adecuada forma parte de su tratamiento. se relaciona con la evaluación y atención nutricional de individuos que requieren planes de alimentación para el cuidado de su salud . Esta lleva acabo se realiza en Clínicas, hospitales , centros de salud , etc. Con el propósito dese ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de los cambios nutricionales y metabólicos relacionados con enfermedades agudas o crónicas y con condiciones causadas por un exceso o falta de energía y ayudar a cualquier tipo de paciente que necesite de ayuda e intervención nutriología sin importar , raza , genero , nivel social, etc.

Algunas enfermedades pueden ser desconocidas previo al ingreso hospitalario, por lo que antes del alta se facilitará al paciente las pautas nutricionales que deberá seguir en su domicilio, ya sea por un corto período de tiempo o a largo plazo.

1.2 FUNCIÓN DE LA NUTRICIÓN CLINICA

La ingestión nutricional adecuada y los alimentos son fundamentales para una buena salud y resistencia a la enfermedad. En el ambiente hospitalario, la nutrición clínica hace referencia a la gestión del balance de energía del paciente, asegurando que reciban las cantidades suficientes de líquidos y nutrientes tales como proteína, lípidos, glucosa, vitaminas y minerales.

1.3 BENEFICIOS DE LA NUTRICIÓN CLÍNICA

Ensayos clínicos han demostrado que la nutrición clínica adecuada mejora los resultados del paciente mediante.

Al mejorar la salud del paciente, la nutrición clínica reduce la carga de los recursos de atención médica, dando beneficios económicos provenientes de las estadías más cortas en el hospital, menos readmisiones, y bajo costo del cuidado

- ❖ Mejoramiento de la curación de heridas⁸
- ❖ Reducción de incidencia de complicaciones^{8'9'10'11}
- ❖ Bajo índice de infecciones^{6'8'10'11}
- ❖ Reducción de la duración de la ventilación mecánica^{6'12}
- ❖ Reducción del período de la estadía en el hospital^{9'13}
- ❖ Aumento de movilización y recuperación⁸
- ❖ Aumento de supervivencia
- ❖ Mejoramiento de la calidad de vida

1.4 CUÁLES SON LAS POSIBLES SALIDAS LABORALES DEL CURSO DE NUTRICIÓN CLÍNICA

A través de la realización de este curso, estarás preparado para convertirte en uno de los profesionales más valorados en un gran abanico de puestos. Con el Curso Nutrición Clínica obtendrás los conocimientos y habilidades necesarias para desarrollar tu carrera laboral. Podrás trabajar tanto por cuenta propia como por cuenta ajena. Dicho de otra forma, trabajando para distintos tipos de empresa como técnico y responsable de centros de dietética, hospitales, centros de salud, estética, comercios nutricionales, ayudante de dietista en consultorios médicos, hoteles, etc. Podrás actuar como nutricionista o dietista elaborando guías alimentarias.

NUTRICIÓN CLÍNICA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES RENALES

2.1 DEFINICIÓN DE ENFERMEDAD RENAL

La enfermedad renal crónica (ERC) es una alteración de la estructura o funcionamiento del riñón por más de 3 meses con implicaciones para la salud, se clasifica con base en la etiología, categorías de tasa de filtrado glomerular (TFG) y de albuminuria (CGA). La etiología de la ERC se asigna con base en la presencia o ausencia de enfermedad sistémica y la ubicación de hallazgos anatómo-patológicos observados o encontrados dentro del riñón

Pronóstico de la ERC por la TFG y Categorías de Albuminuria (KDIGO 2012, 2013)						
Pronóstico de la ERC por la TFG y Categorías de Albuminuria: KDIGO 2012				Categorías de Albuminuria Persistente Descripción y Rango		
				A1	A2	A3
				Incremento normal a moderado	Moderadamente incrementado	Severamente incrementado
				< 30 mg/g < 3 mg/mmol	30 – 300 mg/g 3 – 30 mg/mmol	> 300 mg/g > 30 mg/mmol
G 1	Normal o alto	≥ 90				
G 2	Moderadamente descendida	60 – 89				
G3 a	Media a moderadamente descendida	45 – 59				
G3 b	Moderada a severamente descendida	30 – 44				
G 4	Severamente descendida	15 – 29				
G 5	Falla renal	< 15				
Verde: bajo riesgo (si no existen otros marcadores de enfermedad renal, no es ERC); Amarillo: riesgo moderadamente incrementado; Naranja: alto riesgo; Rojo: muy alto riesgo						
Adaptado de International Society of Nephrology KDIGO 2012 Clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. J Int Soc Nephrol 2013; 3(1).						

2.2 RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON DM E ERC

Aunque la DM está asociada con mayor riesgo de mortalidad, la presencia de ERC aumenta aún más los índices de mortalidad, lo que indica que la ERC por sí misma es un factor independiente de riesgo. En aproximadamente un tercio de los pacientes con DM hay un estado de burnout de la diabetes en el que se observan episodios frecuentes de hipoglucemias que hacen necesario disminuir o quitar la medicación hipoglucemiante. La hipoalbuminemia y la hipotensión intradialítica son los mayores predictores de hipoglucemia intradialítica en pacientes con DM en HD

- ❖ Sugerimos la utilización de dietas ricas en proteínas de origen vegetal (50% del total de proteínas) porque mejoran la acidosis metabólica, reducen la progresión de nefropatía y bajan la presión arterial.
- ❖ Sugerimos que una dieta rica en omega 3 puede ser beneficiosa en esta población y el consumo de pescado \geq 2-3 veces/semana como fuente de omega 3.
- ❖ Sugerimos que en los pacientes diabéticos con ERC estadio III-IV, la ingesta de proteínas debe ser de 0,8 gr/kg/día

2.3 Prevalencia y etiología de la malnutrición en la ERC

La enfermedad renal crónica (ERC) es un problema de salud pública importante. Según los resultados del estudio EPIRCE (Epidemiología de la Insuficiencia Renal Crónica en España), aproximadamente el 11% de la población adulta sufre algún grado de ERC¹. Conseguir enlentecer la pérdida progresiva de la función renal, requiere una actuación precoz sobre sus principales causas como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus y de las complicaciones inherentes sobre todo de tipo cardiovascular. No podemos olvidar que en estadios más evolucionados de la ERC, la malnutrición (MN) es un factor predictor independiente de morbi-mortalidad y, especialmente, está relacionada con una menor supervivencia para el paciente en hemodiálisis (HD)² La prevalencia oscila entre un 15 a un 75%, en función de la población y el estadio de la enfermedad, y se considera para prediálisis (PD) de un 45-55% para HD de un 23-76%

COMENTARIO FINAL

Es importante como nutriólogos y como servidores de la salud aprender a tratar correctamente a todos nuestros diferentes tipos de pacientes en el ámbito clínico , para así brindarles una buena atención mediante tengan una hospitalización ya que en muchas ocasiones por falta de conocimiento o negligencia a muchos pacientes con enfermedades renales o cualquier otra patología no se les brinda un correcto menú hospitalaria ya que es muy común que una persona pierda o baje de peso mientras este esta internado . Por ello es importante estar informados sobre como tratar a nuestros pacientes y hacer su estadía clínica mas agradable .

BIBLIOGRAFIA

- ❖ Guía de nutrición en Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA). M. Ruperto López, G. Barril Cuadrado; V. Lorenzo Sellares: Hospital U. de La Princesa. Madrid. *Hospital Universitario de Canaria. © 2008 Órgano Oficial de la Sociedad Española de Nefrología

- ❖ GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC Intervención dietético nutricional PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. Evidencias y Recomendaciones Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-251-16. Publicado por CENETEC © Copyright Instituto Mexicano del Seguro Social, "Derechos Reservados". Ley Federal de Derecho de Autor