



Nombre de alumno: Jenifer Elizabeth Velasco Hidalgo

Nombre del profesor: Julibeth Martinez Guillen

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Practicas en nutrición clínica I

Grado: 8° Cuatrimestre.

Parcial: 4.

Grupo: LNU17EMC0121- A

Comitán de Domínguez Chiapas, a 2 de abril de 2024

Introducción

En este escrito encontraremos los temas vistos en estas 4 unidades, en los cuales están la definición de nutrición clínica, abarcamos el tema de la historia natural de la enfermedad, sus creadores, los periodos en los que se divide y sus niveles de prevención; la evaluación de riesgos para niños y adolescentes, adultos y ancianos; encontraremos un poco sobre la interacción fármaco nutriente, abarcamos un poco sobre la nutrición enteral, oral, la terapia nutricional artificial, también hablamos un poco sobre los tipos de interacción entre alimento-medicamento, encontramos los indicadores clínicos y bioquímicos, la clasificación de signos, las actividades diarias que realiza un nutriólogo y se habla sobre la insulina, explicamos los tipos y la insulina humana y sus análogos.

Nutrición clínica: Estudia la enfermedad incluso antes de aparecer, durante su tratamiento, control y erradicación desde el punto de vista nutricional.

El equipo interdisciplinario de para un nutriólogo clínico debe estar conformado por: médico, Lic. En enfermería, nutricionistas o dietistas, químicos farmacéuticos y Lic. En trabajo social.

Historia natural de la enfermedad

La historia natural de la enfermedad fue creada por los autores Leavell y Clark en 1965; es el curso de la enfermedad desde el inicio hasta la resolución.

Esta se divide en periodos:

- Prepatogénico: ocurre antes de que el agente infecte al huésped; se lleva a cabo la interacción de los componentes de la triada epidemiológica.
- Patogénico: en este periodo ya se ha desarrollado la enfermedad en el huésped.
- Subclínico: no se percibe ningún signo ni síntoma.
- Clínico: ya se presentan signos y síntomas específicos que facilitan su diagnóstico y manejo.
- Horizonte clínico: aparece la primera manifestación de la enfermedad.
- Prodrómico: existe la presencia de manifestaciones generales.
- De resolución: es la etapa final; la enfermedad se vuelve crónica o el px fallece.

También se compone de tres niveles:

- Primario: se conforma de la promoción de la salud.
- Secundario: se conforma del diagnóstico y limitación del daño.
- Terciario: se realiza la rehabilitación.

Evaluación de riesgos

Para niños y adolescentes:

- Peso para la talla
- Circunferencia cefálica para la edad
- Estatura para la edad
- IMC
- Anemia
- Bajo peso al nacer

Para adultos:

- Cambios en el peso
- Alergias alimentarias
- Dieta
- Valores de laboratorio
- Cambios en el apetito
- Náuseas/vómito
- Hábitos intestinales
- Habilidad de masticación y deglución
- Dx médico

Para ancianos:

- Capacidad para valerse por sí mismos
- Capacidad para preparar alimentos
- Dentadura
- Múltiples medicamentos

Interacción fármaco nutriente

Farmacocinética: rama de la farmacología que estudia los procesos a los que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo. Describe el ciclo intraorgánico (absorción, distribución, metabolismo y eliminación).

Estudia la vía de administración, dosis y latencia del comienzo de acción.

Farmacodinamia: estudia los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y de sus mecanismos de acción y la relación entre la concentración del fármaco y el efecto de este sobre un organismo.

Estudia los mecanismos de acción, potencia del tóxico e interacción con receptores.

Los signos y síntomas de la interacción fármaco- nutriente pueden ser: náuseas, vómitos, melena, fiebre, diarrea líquida, dolor y calambres abdominales.

Generalidades de la nutrición enteral

Malnutrición: se define como la condición, que resulta de la: falta de ingesta, de la absorción, de la pérdida de nutrientes.

Consecuencias:

- Aumenta la morbilidad
- Deteriora la inmunocompetencia
- Dificulta la cicatrización
- Disminuye la funcionalidad
- Pérdida de masa muscular
- Pérdida de proteínas plasmáticas
- Alteración de la función renal y digestiva
- Aumento de complicaciones infecciosas, estancia hospitalaria, riesgo de morbimortalidad y reingreso a 30 días

- Incremento de costos en salud
- Mala calidad de vida

Terapia nutricional artificial

La provisión de nutrientes por vía oral, enteral o parenteral con fines terapéuticos para mantener y/o restaurar un óptimo estado nutricional y de salud.

Alimentación oral

El tracto gastrointestinal debe estar funcionando, el px debe ser capaz de comer solo o con ayuda, debe tolerar la alimentación oral y debe cursar con una condición clínica que le permita comer vía oral.

La dieta debe llenar los requerimientos del px, ser adecuada de acuerdo a la patología y condición actual del px y debe prevenir el deterioro nutricional.

Nutrición enteral

- Provisión de nutrientes, utilizando el TGI
- Permite la administración de nutrientes en px que no llenan sus requerimientos por vía oral
- Favorece el mantenimiento o la recuperación del estado nutricional del px, a través de la ingesta controlada de nutrientes por vía digestiva
- Incluye uso de formulas y suplementos nutricionales por vía oral, oro y nasogástrica o tubos de alimentación nasoenterales o percutáneos

Tipos de interacciones entre alimentos y medicamentos

Se clasifica en:

- Interacciones alimento-medicamento (IAM)

- Interacciones medicamento-alimento (IMA): los alimentos pueden modificar la absorción, utilización metabólica y eliminación de nutrientes y afectar al estado nutricional.

También se encuentra la interacción farmacocinética la cual si se afectan los procesos de absorción, distribución, metabolización y excreción; por otro lado, la farmacodinámica si se afecta directamente la acción farmacológica, estas pueden ser de tipo agonistas (potenciador de efectos) y antagonistas (efectos adversos).

Indicadores clínicos y bioquímicos

- Exploración física: se refiere al análisis de los cambios relacionados con una nutrición deficiente que pueden verse o sentirse en la piel, cabello, ojos y las mucosas o en órganos más cercanos a la superficie del cuerpo. El estado físico proporciona información sobre ciertas conductas que influyen el estado de nutrición.

Sus componentes son: inspección, percusión, palpación y auscultación.

Existen dos tipos de palpación: superficial (con la yema de los dedos hacer una pequeña presión) y profunda (se utiliza la mano para ejercer mayor presión).

- Examen general: observar el aspecto general o hábitos exteriores del px, así como detectar los signos de pérdida de masa muscular, masa grasa y de peso corporal total.

Clasificación de los signos:

- Grupo 1: signos deben considerarse como parte de la evaluación del estado de nutrición por su relación directa con la deficiencia de uno o varios nutrimentos
- Grupo 2: signos que deben investigarse más para relacionarlos con algún tipo de deficiencia nutricional

- Grupo 3: signos no relacionados con la nutrición

Algunos indicadores clínicos y bioquímicos son:

Estudios de gabinete que son pruebas específicas para la detección de patologías, forman parte del Dx final, pueden ser: resonancia, endoscopia, radiografías y tomografías.

Los estudios de laboratorio más solicitados son: QS, EGO, BH, perfil hormonal, y perfil lipídico. Los fluidos corporales que se pueden realizar estudios de laboratorio son hematológicos y de excreción.

Las pruebas bioquímicas pueden ser estáticas las cuales miden la concentración o la tasa de excreción de algún nutrimento o metabolito y las funcionales estudian el adecuado desarrollo de un proceso fisiológico específico dependiente del nutrimento evaluado.

La consulta al nutricionista y el devenir del tratamiento

Evaluación: análisis exhaustivo que el nutriólogo lleva a cabo para definir el estado de nutrición de un sujeto, y su finalidad no solo es obtener los datos iniciales del px, sino también revalorar y analizar de manera continua sus necesidades.

Actividades diarias del personal de nutrición

- Rehabilitación
- Evaluación nutricia investigación e indagación
- Tratamiento de la enfermedad y alteraciones nutricionales
- Modificación de hábitos monitoreo y control
- Promoción y prevención de la salud
- Dx nutricional

Tipos de insulina

- Insulina de acción rápida: se absorbe rápidamente desde el tejido adiposo (subcutáneo) en la corriente sanguínea. Se usa para controlar el azúcar en sangre durante las comidas y aperitivos.
- Insulina de acción intermedia: se absorbe más lentamente y dura más. Se usa para controlar el azúcar en sangre durante la noche, mientras se esta en ayunas y entre comidas.
- Insulina de acción prolongada: se absorbe lentamente, tiene un efecto pico mínimo y un efecto de meseta estable que dura la mayor parte del día. Se usa para contralar el azúcar en sangre durante la noche.

Insulina humana y sus análogos

Los análogos fueron creados porque la insulina humana posee limitaciones al administrarse de manera (intermedia) intradérmica puesto que se aglutina. Entre mayor dosis mayor duración y debe inyectarse en el tejido graso subcutáneo.

Conclusión

El tema que mas me agrado fue interacción fármaco nutriente en el cual vimos los signos y síntomas que se pueden presentar como nauseas, dolor y calambres abdominales, fiebre, melena y diarrea liquida, también me intereso mucho la farmacocinética en cuanto como estudia lo que el cuerpo le hace al fármaco y en cambio la farmacodinámica estudia lo que el fármaco le hace al cuerpo y los dos tipos de interacciones entre alimentos y medicamentos (interacción alimento medicamento y la interacción medicamento alimento).

Bibliografía:

Universidad del Sureste 2024. Antología de prácticas en nutrición clínica I. Unidad 4. Recuperado el 2 de abril de 2024.