



# Mi Universidad

**Nombre del Alumno:** Erick Gabriel Aguilar Meza

**Nombre del tema:** SÚPER NOTA

**Parcial:** Primer Parcial

**Nombre de la Materia:** NUTRICIÓN CLÍNICA

**Nombre del profesor:** Daniela Monserrat Méndez Guillen.

**Nombre de la Licenciatura:** Licenciatura En Enfermería

**Cuatrimestre:** 3 Cuatrimestre

## EL ABCD DE LA NUTRICIÓN

**2.1 EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICION:** La evaluación integral del estado de nutrición comprende aspectos antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos (A, B, C, D). No sólo sirve para obtener un diagnóstico estático, sino también para conocer los agentes causales de ese estado y detectar riesgos de deficiencias o excesos

**2.2 EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA:** La antropometría es la técnica que se ocupa de medir las dimensiones físicas (tamaño corporal, talla, forma de cuerpo, % grasa corporal y % masa magra) del ser humano en diferentes edades y estados fisiológicos. Las medidas permiten hacer inferencias de: • Composición corporal. • Crecimiento. • Desarrollo físico.

**2.3 EVALUACIÓN BIOQUÍMICA:** La evaluación bioquímica permite detectar deficiencias o excesos de ciertos nutrientes, así como alteraciones, mucho antes de que se vean reflejados en los indicadores antropométricos y clínicos.

**2.4 EVALUACIÓN CLÍNICO:** Es mediante el examen físico como se detectan signos relacionados con deficiencias de nutrientes que no pueden identificarse con otro indicador (AByD), que se refieren a los cambios relacionados con una nutrición deficiente y que pueden verse o sentirse en la piel, el cabello, las mucosas, entre otros.

**2.5 EVALUACIÓN DIETÉTICA:** El objetivo de la evaluación dietética es: • Conocer los hábitos alimentarios del paciente. • Estimar la cantidad y la calidad de los alimentos de la dieta de un individuo, comparándolos con los lineamientos de la alimentación correcta. • Estimar el consumo de nutrientes y compararlo con las recomendaciones específicas al grupo de edad, al sexo y al estado fisiopatológico.

# SÚPER NOTA

## 4.4 NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL

**Nutrición enteral:** La alimentación enteral es una técnica de nutrición que representa una opción para alimentar al paciente que no quiere comer por razones patológicas o psicológicas, que no puede comer la cantidad suficiente para cubrir sus necesidades nutricionales o a quien no le es posible utilizar la vía oral por la propia patología, pero tiene posibilidades de utilizar el sistema digestivo.

**Nutrición parenteral:** La alimentación parenteral es otra opción para nutrir al paciente que no puede utilizar el sistema digestivo y necesita recibir los nutrientes a través de una vena central o periférica. Dichas formas de alimentación y la combinación de estas técnicas: oral/enteral, enteral/parenteral, oral/parenteral (alimentación mixta) permiten al equipo de salud brindar apoyo nutricional a los enfermos. La alimentación enteral puede ser:

- **Complementaria o mixta:** Cuando se utiliza para cubrir parcialmente las necesidades nutricionales, ya que el resto se consume por vía oral o parenteral (p. ej., si después de 7-10 días el sujeto consume menos de 50% de sus requerimientos diarios)
- **Completa.** Cuando el total de nutrientes se cubre por vía enteral.

## 4.3 ALIMENTACIÓN MODIFICADO EN EL CONTENIDO DE NUTRIENTOS

**Plan de alimentación modificado en el contenido de energía:** La alimentación modificada en la cantidad de energía que se recomienda para un sujeto según sus necesidades específicas, puede ser hipoenergética o hiperenergética.

**Plan de alimentación hipoenergético:** El plan de alimentación restringido en energía se utiliza para producir un balance energético negativo y en consecuencia una disminución de peso.

**Plan de alimentación hiperenergético:** El plan de alimentación con un aumento en la recomendación de energía se utiliza para lograr un balance energético positivo, de modo que el sujeto aumente de peso.

**Plan de alimentación modificado en hidratos de carbono:** La alimentación baja en hidratos de carbono es una herramienta útil para el tratamiento de diferentes patologías como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), diabetes mellitus (DM) y epilepsia.

**Plan de alimentación modificado en el contenido de lactosa:** La alimentación libre de lactosa se utiliza en personas que presenten: flatulencia, dolor abdominal y diarrea asociados a la ingestión de productos que contengan lactosa.

**Plan de alimentación hipoproteínico:** La ingesta de proteínas se debe controlar para prevenir el exceso de catabolitos de nitrógeno en la sangre y lograr un balance de nitrógeno positivo o en equilibrio.

**Plan de alimentación hiperproteínico:** La ingestión de proteínas en la dieta se debe aumentar cuando se requiere lograr un balance positivo de nitrógeno en pacientes hipercatabólicos o con pérdida masiva de proteínas por orina.

**Plan de alimentación modificado en el contenido de lípidos:** Las dietas con modificación en el contenido de lípidos se utilizan para reducir los lípidos séricos y en pacientes con hiperlipidemias y problemas cardiovasculares.

**Plan de alimentación con alto contenido de fibra:** Se utiliza como medida preventiva del cáncer de colon, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la obesidad y las hiperlipidemias.

**Plan de alimentación con bajo contenido de fibra:** Se utiliza en padecimientos inflamatorios gastrointestinales, en la preparación de estudios clínicos y en pacientes con cirugía de colon.

**Plan de alimentación modificado en el contenido de sodio:** La ingestión de sodio en la dieta se controla para mantener el estado de hidratación, para impedir la retención de líquidos o la hipertensión y para facilitar el manejo de la insuficiencia hepática, renal y cardíaca.

**Plan de alimentación modificado en el contenido de potasio:** El contenido de potasio en la dieta se controla con el objetivo de prevenir la hipercalemia (hiperpotasemia) y en algunos casos la hipocalcemia (hipopotasemia).