



Nombre del Alumno: America Nahil Espinosa Cruz

Unidad: III

Nombre de la Materia: PRÁCTICAS DE NUTRICIÓN CLÍNICA II

Nombre del profesor: Daniela Monserrath Méndez Guillén

Nombre de la Licenciatura:

Nutrición

Cuatrimestre: 9no

CUIDADO NUTRICIONAL EN CONDICIONES ESPECIALES

Situación de ayuno, trauma y sepsis

En muchos procesos patológicos, y por distintos motivos, debe modificarse el tipo de alimentación habitual del paciente

Pueden ser varios

- La dieta tiene por objeto prevenir la aparición de síntomas, como el dolor en la litiasis biliar.
- La dieta puede tener otro objetivo: presentarse de tal forma o con tal textura que pueda ser ingerida por el paciente

Dietas progresivas en pacientes con trauma

Una dieta terapéutica a un paciente con una patología determinada, deben tenerse presentes a menudo las distintas fases por las que pasa la enfermedad.

Dieta absoluta

restricción completa de alimentos y líquidos por vía oral. Se utiliza en contextos médicos específicos, como antes y después de cirugías

Dieta líquida

consumir únicamente alimentos en forma líquida o que se vuelven líquidos a temperatura ambiente

Cuidado nutricional en el paciente quemado

La quemadura repercute en prácticamente todos los dominios del estado de salud al desencadenar una dramática respuesta a la agresión que puede conducir a la sepsis, la falla múltiple de órganos y la muerte

El apoyo nutricional

Es indispensable en todo momento para asegurar la mejor respuesta del huésped a la agresión y la reducción del riesgo de complicaciones junto al acortamiento de la estancia hospitalaria

Requerimientos de macronutrientes

El paciente quemado los carbohidratos deberían ser la principal fuente de energía metabólica en el paciente quemado. 58-60 la glucosa es el combustible preferido para la cicatrización de las heridas.

CUIDADO NUTRICIONAL EN CONDICIONES ESPECIALES

Cuidado nutricional en los pacientes con VIH

Es difícil establecer unas recomendaciones generales para la población VIH. La proporción de macronutrientes sigue las recomendaciones de la población general: 45- 65 % de hidratos de carbono, 20-35% grasas y 15- 20% proteínas

Epidemiología

Su objetivo es identificar patrones y causas de enfermedades para implementar medidas de prevención y control

Malnutrición y sida

La desnutrición es una complicación común y grave del VIH/SIDA, afectando tanto la ingestión como la absorción de nutrientes. La desnutrición puede llevar a un sistema inmunológico debilitado, aumentando el riesgo de infecciones

Energía y Proteínas

En la población general se recomienda (RDA: recommended dietary allowances) un promedio diario de 37 kcal/kg peso corporal en hombres de 25-50 años para mantener el peso corporal. Sin embargo, en la población VIH, no hay acuerdo en los informes emitidos sobre el gasto energético en reposo

ANSA

Datan del año 2002 en su segunda edición, y cubren múltiples aspectos. Se han redactado para los servicios de alimentación de agencias comunitarias, siendo elaboradas como «opinión de expertos» y no como «evidencia de ensayos clínicos aleatorios»

Principales características

- Los hombres que tienen sexo con hombres son el grupo poblacional con mayor incidencia positiva.
- Los hombres trabajadores sexuales son el segundo subgrupo con mayor número de detecciones positivas a VIH.
- La prevalencia de VIH en México es baja, de 0.3 por ciento.

Acciones para combatir el VIH

El Día Mundial de la Lucha contra el VIH/SIDA busca crear conciencia sobre esta enfermedad, apoyar a las personas que viven con ella y recordar a quienes han fallecido por estas causas

Pérdida de peso

Varía de unos pacientes a otros, pero suele ser progresiva y grave. La caquexia es habitual en pacientes con la enfermedad avanzada, ya que pueden llegar a perder más de un 25% de su peso habitual

Alteraciones en la composición corporal

Se aprecian un aumento en el porcentaje de agua corporal (extracelular) y fusión de masa muscular. El pliegue tricipital (relacionado con la masa grasa) y la circunferencia media del brazo (relacionada con la masa muscular).

Disminución de proteínas

Los pacientes presentan una importante disminución de la proteína visceral, valorable con las determinaciones de transferrina, proteína ligada al retinol y albuminemia

Malabsorción, diarreas

Se observan diferentes grados de malabsorción en la mayoría de los enfermos, más importante en los que presentan diarreas, que agravan el cuadro de la pérdida de peso, que se convierte en un círculo vicioso difícil de tratar

CUIDADO NUTRICIONAL EN CONDICIONES

ESPECIALES

Cuidado nutricional en pacientes con cáncer

Se centra en mantener un estado nutricional óptimo durante el tratamiento para minimizar los efectos secundarios, preservar la masa muscular y mejorar la calidad de vida

Desnutrición y cáncer

La malnutrición es un concepto amplio que abarca tanto la falta como el exceso de nutrientes en la dieta, mientras que la desnutrición se refiere específicamente a la carencia de nutrientes esenciales para el cuerpo

Alteraciones metabólicas

Se centra en mantener un estado nutricional óptimo durante el tratamiento para minimizar los efectos secundarios, preservar la masa muscular y mejorar la calidad de vida

Cuidados nutricionales del paciente con diálisis

Se deben controlar cuidadosamente la ingesta de sodio, potasio, fósforo y proteínas, además de asegurar una adecuada hidratación y aporte de vitaminas y minerales

Este método ocasiona una absorción notable de glucosa (50-100 g o más al día), por lo que la cantidad de la misma que se calcula que ha absorbido el paciente por día deberá restarse

Dieta en la hemodiálisis

Con la introducción de los métodos de depuración extrarrenal hemodiálisis y hemofiltración, principalmente que se aplican al paciente renal durante 6-8 h dos o tres días por semana, se consigue una casi absoluta normalidad de las constantes a la «salida de máquinas»

Vitaminas

Conviene administrar suplementos de vitaminas hidrosolubles, para compensar las pérdidas en el líquido de diálisis

Aporte dietético de K y P

Debe disminuirse, como se ha descrito anteriormente. El aporte de Na se adecuará a cada caso, aunque, por lo general, debe reducirse a 1000-2000 mg al día



Bibliografía

Espinosa, Cruz, américa nahil (05/07/2025).

Antología, uds.mexico

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/06426a6be33b38b6735bfd6f0418572-LC-LNU902%20PRÁCTICAS%20%20DE%20NUTRICIÓN%20CLÍNICA%2011.pdf>

