

ACTIVIDAD 2, MAPA CONCEPTUAL



“UNIDAD III CUIDADO NUTRICIONAL EN SITUACIONES ESPECIALES”

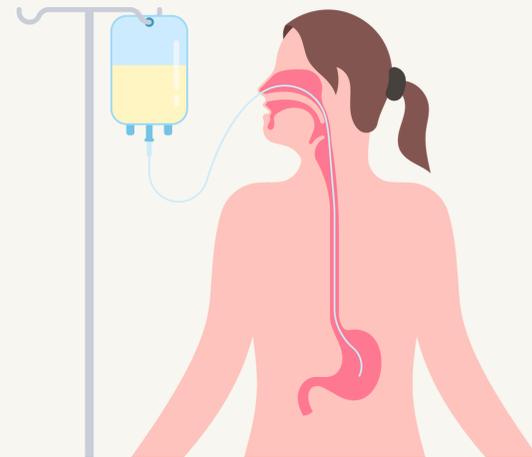
ASIGNATURA: PRACTICAS DE NUTRICION CLINICA II

PROFESORA: Daniela Monserrat Méndez Guillen

ALUMNA: JAZMIN BERNABE GALICIA

9no. CUATRIMESTRE

05/07/25



UNIDAD III CUIDADO NUTRICIONAL EN CONDICIONES ESPECIALES.

Situación de ayuno, trauma y sepsis

PROCESOS PATOLÓGICOS, Y DISTINTOS MOTIVOS MODIFICAN EL TIPO DE ALIMENTACIÓN HABITUAL DEL PACIENTE

- Dieta terapéutica
- Forma parte del TX junto a los fármacos
- Previene la aparición de síntomas

Diets progresivas en pacientes con trauma.

Adecua la alimentación a las distintas fases de la alimentación

- Dieta absoluta.
- Dieta líquida.
- Dieta semilíquida.
- Dieta blanda.
- Dieta de fácil digestión.
- Dieta basal.

Dieta absoluta

El paciente no ingiere nada por la boca, porque no puede o no debe

- La reposición hidrosalina debe efectuarse por vía endovenosa
- Px post operatorio

Dieta líquida

Alimentos de naturaleza líquida, que puedan ser bebidos o bien ingeridos con la ayuda de una caña

- Preparados comerciales para nutrición enteral.
- Puede ser completa o incompleta
- Cada patología tiene una dieta específica

UNIDAD III CUIDADO NUTRICIONAL EN CONDICIONES ESPECIALES.

Cuidado nutricional en el paciente quemado.

El apoyo nutricional es indispensable para asegurar la mejor respuesta del huésped a la agresión y la reducción del riesgo de complicaciones

- Debe iniciarse lo más pronto
- reconocer el hipermetabolismo que acompaña a la quemadura
- asegurar la estabilidad hemodinámica y la perfusión tisular

Cuidado nutricional en los pacientes con VIH

Una correcta nutrición, es esencial para la salud y supervivencia de todos los individuos con independencia de VIH.

- Necesidades energéticas aumentan 20-30%
- interacción fármaco-nutriente
- 37 kcal/kg/día

Epidemiología

Al 18 de noviembre de 2024, se habían registrado 15,798 casos de VIH en México

- Crear conciencia de la enfermedad
- Apoyar personas que viven con ellas

Malnutrición y SIDA

Complicaciones que acompañan al síndrome comprometen el estado de nutrición.

- Deficit de ingesta por anorexia
- Deficit de ingesta por disfagia y cambios gustativos
- Deficit de ingesta por náuseas y vómitos
- Debilidad, fatiga, apatía, demencia

UNIDAD III CUIDADO
NUTRICIONAL EN
CONDICIONES
ESPECIALES.

Perdida de peso

Varia según el paciente, es progresiva y grave

- Caquexia
- Pérdida de hasta 25% del peso

Alteraciones en la composición corporal

Se aprecian un aumento en el porcentaje de agua corporal y fusión de masa muscular

- Muestran valores disminuidos
- Presentan disminución de la proteína visceral
- Descenso en niveles plasmáticos del Zn

Malabsorción y diarreas

en px que presentan diarreas, agravan el cuadro de la pérdida de peso, que se convierte en un círculo vicioso difícil de tratar

- Intestino afectado por gérmenes
- La intolerancia a la lactosa es habitual
- Un retroviral efectivo es de gran ayuda

Terapia nutricional

Promover un estado de nutrición adecuado para favorecer el funcionamiento del sistema inmunitario.

- Frenar la pérdida de peso y masa muscular
- Reducir frecuencia de infecciones
- Optimizar respuesta a la medicación

BIBLIOGRAFÍA:

Universidad del Sureste. (2025). Antología de Practicas de nutrición clínica II [Archivo PDF].