



**Mi Universidad**

# CUADRO SINOPTICO

*Nombre del Alumno: Brayan  
Velasco Hernandez*

*Parcial:3er*

*Nombre de la Materia: PRÁCTICAS  
DE NUTRICIÓN CLÍNICA II*

*Nombre del profesor: Daniela  
Monserath Méndez Guillén*

*Nombre de la Licenciatura:  
Nutricion*

*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 es el único tratamiento de la enfermedad como, p. Ej., en algunos diabéticos del tipo II, o en muchos casos de hipercolesterolemia.
- [] La dieta forma parte del tratamiento junto a los fármacos. Es el caso de La diabetes mellitus tratada con insulina.
- [] La dieta tiene por objeto prevenir la aparición de síntomas, como el dolor en la litiasis biliar.
- [] En otras enfermedades deben excluirse de la dieta algunos alimentos o nutrientes. Esto sucede en la intolerancia a la lactosa o en las alergias alimentarias.
- [] 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

Al indicar una dieta  
terapéutica a un paciente  
con una patología  
determinada,  
deben tenerse presentes  
a menudo las distintas  
fases por las que pasa la  
enfermedad, para  
ajustar la alimentación  
a cada una de ellas

## Dieta absoluta

Significa que el paciente no ingiere nada por la boca. Ya sea porque «no puede» (p. Ej., en casos de coma profundo o de anorexia grave) o porque «no debe» (p. Ej., postoperatorio inmediato o fistula esófago-traqueal)

## Dieta líquida

Está compuesta, como su nombre indica, por alimentos de naturaleza líquida, de modo que puedan ser bebidos o bien ingeridos con la ayuda de una caña. Estos alimentos son, fundamentalmente, los siguientes: — agua. — caldos (de carne o de vegetales). — zumo de fruta. — infusiones. — leche. — preparados comerciales líquidos de nutrición enteral

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. Las vías metabólicas accesorias que proporcionan glucosa a los tejidos y células consumidoras, incluido el ciclo de la alanina, están activas en el paciente quemado

# 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

Al 18 de noviembre de 2024, se habían registrado 15,798 casos de VIH en México, de acuerdo con la Secretaría de Salud. Esto representa una disminución en comparación con los 18,154 casos de 2022 y los 18,033 de 2023

## Malnutrición y sida

Múltiples trabajos han descrito que las complicaciones que acompañan al síndrome comprometen el estado de nutrición, llevando al enfermo a un estado de malnutrición característico y progresivo que influye en el deterioro de la función inmunitaria y es causa del empeoramiento de la calidad de vida de estos pacientes

## 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»

El primero proporciona recomendaciones específicas de calorías y proteínas<sup>19</sup> de acuerdo a los estadios del CDC (ver tabla 3). El segundo modelo ofrece recomendaciones generales para pacientes VIH, moduladas por factores como actividad física, estrés, y necesidad de mantener, ganar o perder peso

### Principales características

- Los estados con mayor incidencia de VIH son el Estado de México, la Ciudad de México y Veracruz.
- 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), muestran valores disminuidos

### 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

### Aumento de las necesidades

La fiebre que pueden causar las infecciones oportunistas aumenta el gasto energético y, también, el trabajo mecánico de la respiración

# CUIDADO NUTRICIONAL EN CONDICIONES ESPECIALES

## Cuidado nutricional en pacientes con cáncer

Según willis  
«la neoplasia es una masa  
anómala de tejido cuyo  
crecimiento excede y no  
está  
coordinado con el de los  
tejidos normales, y persiste  
de un modo igualmente  
excesivo después del cese  
de los estímulos que  
provocaron el cambio»

## Cuidados nutricionales del paciente con dialisis

Estos pacientes  
pueden realizar, en su  
domicilio, la difusión  
intraabdominal de  
determinados  
líquidos de perfusión, los  
cuales, horas más tarde  
son extraídos junto a la  
urea,  
el potasio y otros  
metabolitos propios de la  
uremia

## 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»

## Desnutrición y

### cáncer

El adelgazamiento es uno de los avisos de la existencia de un proceso neoplásico. Es un signo constante, a pesar de que muchos enfermos hacen comidas normales. La anorexia es específica, e intervienen en la misma fenómenos de naturaleza sistemática (serotonina, somatostatina: hormonas que participan en el proceso digestivo)

### Alteraciones metabólicas

Se trata, pues, de una desnutrición especial que se caracteriza por la desaparición de la grasa, de forma proporcionalmente muy superior a la de la masa muscular. Nos hallamos ante una situación intermedia entre la que se da en los casos de ayuno y los postraumáticos

### Desnutrición puramente yatrógena

Los citostáticos empleados como quimioterapia suelen ser muy tóxicos, especialmente cuando se hacen mezclas de varias sustancias farmacológicas

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

### 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

### Consumo de agua

Debe disminuirse su ingesta, de manera que el aumento de peso del nefrópata entre dos sesiones de hemodiálisis no sobrepase 1-1.5 kg

# BIBLIOGRAFÍA

**VELASCO,HERNANDEZ, BRAYAN (05/07/2025).**

**ANTOLOGIA,UDS.MEXICO**

**[HTTPS://PLATAFORMAEDUCATIVAUDS.COM.MX/ASSE](https://plataformaeducativauds.com.mx/asse)**  
**TS/DOCS/LIBRO/LNU/06426A6BE33B38B6735FBFD6**  
**F0418572-LC-**  
**LNU902%20PRÁCTICAS%20%20DE%20NUTRICIÓN%**  
**20CLÍNICA%20II.PDF**

