

PRÁCTICAS EN NUTRICIÓN CLÍNICA II

ALUMNA: YADIRA GUADALUPE MORALES RAMÍREZ.

ESCUELA. UNIVERSIDAD DEL SURESTE "UDS".

CATEDRÁTICA. DANIELA MONSERRATH MÉNDEZ GUILLEN.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD. CUADROS SINÓPTICOS DE PRÁCTICAS EN NUTRICIÓN CLÍNICA II

NOVENO CUATRIMESTRE, GRUPO A.

LUGAR Y FECHA. COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. JULIO DE 2025.

SITUACIÓN DE AYUNO, TRAUMÁ Y SEPSIS

DIETOTERAPIA

{ Parte de la dietética que estudia las dietas terapéuticas

OBJETIVO DE LAS DIETAS TERAPÉUTICAS EN TRAUMA Y SEPSIS

- Es el único tratamiento de la enfermedad
- Forma parte del tratamiento junto a los fármaco
- Prevenir la aparición de síntomas
- Excluirde algunos alimentos o nutrientes
- Presentarse de tal forma o textura que pueda ser ingerida por el px

Como {

- Diabéticos del tipo II
- Casos de hipercolesterolemia

LA DIETA TERAPÉUTICA

{ Alimentación equilibrada en la que se han modificado uno o más parámetro

- Nutricionales
- Tipo de alimentos
- Tipo de cocción o de textura
- Disminuye en las dietas hipocalóricas
- Aumenta en las hipercalóricas

{ La energía o valor calórico

DIETAS CUALITATIVAS

- Es suficiente, partiendo de la base de una alimentación
- Equilibrada
- Desaconsejar, limitar y permitir alimentos

DIETAS CUANTITATIVAS

- Es necesario además cuantificar las calorías
- Carbohidratos
- Proteínas
- Grasas

DIETAS PROGRESIVAS EN PACIENTES CON TRAUMA

LA DIETA ESPECÍFICA

Esta indicada en las distintas etapas evolutivas de una enfermedad

FASES DE LAS DIETAS PROGRESIVAS

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

DIETA ABSOLUTA

El px no ingiere nada por la boca

La reposición hidrosalina se dará por

- Porque no puede
- Porque no debe

- Vía endovenosa
- A través de una sonda de alimentación

DIETA LÍQUIDA

- Alimentos de naturaleza líquida

Se usan alimentos como

- Agua
- Caldos (De carne o vegetales)
- Zumo de fruta
- Infusiones
- Leche
- Preparados comerciales líquidos de nutrición enteral

CUIDADO NUTRICIONAL EN EL PACIENTE QUEMADO

LA QUEMADURA

Repercute en el estado de salud

Al desencadenar una respuesta a la agresión que puede conducir

- A la sepsis
- Falla múltiple de órganos
- Muerte

EL APOYO NUTRICIONAL

- Es indispensable para asegurar la mejor respuesta del huésped a la agresión
- Reduce el riesgo de complicaciones
- Debe iniciarse tan pronto culmine la resucitación y la reanimación del quemado

LA PRESCRIPCIÓN DIETÉTICA

Puede complementarse con nutrientes enterales para satisfacer los requerimientos

REQUERIMIENTO NUTRICIONAL

- Carbohidratos { Del 58- 60%
- Lípidos { No más del 30%
- Proteínas {
 - Adultos entre 1.5 – 2.0 g/kg/día
 - Niños hasta 3 g/kg/día

EL CATABOLISMO PROTEICO

Puede exceder diariamente 150 g de músculo esquelético

LA ALANINA Y GLUTAMINA

Son aminoácidos que integran el músculo esquelético

CUIDADO NUTRICIONAL EN LOS PACIENTES CON VIH

FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS NECESIDADES NUTRICIONALES

- Estado nutricional previo
 - Malnutrición energético proteica
 - Obesidad
 - Lipodistrofia
- Metabolismo alterado
- Malabsorción intestinal
- Presencia de infecciones oportunistas o asociadas
- Tratamiento antirretroviral
- Interacciones fármaco- nutriente
- Recursos económicos disponibles
- Actividad física
- Infección VIH
 - Estadio
 - Progresión infección
 - Carga viral
 - Adultos hombres o mujeres
 - Niños
 - Mujeres gestantes o lactantes
- Población afectada

RECOMENDACIONES DE MACRONUTRIENTES

- Carbohidratos 45- 65 %
- Grasas 20-35%
- Proteínas 15-20%

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES SEGÚN LA FASE

- VIH asintomático, linfadenopatía persistente generalizada, VIH agudo
 - Calorías 30-35 kcal/kg
 - Proteína 1.1-1.5 g/kg
- VIH sintomático, complicaciones VIH
 - Calorías 35-40 kcal/kg
 - Proteína 1.5-2.0 g/kg
- CD4<200, SIDA y/o infección oportunista
 - Calorías 40-50 kcal/kg
 - Proteína 2.0-2.5 g/kg
- C y criterios de malnutrición grave
 - Inicia con 20 kcal/kg y aumenta a tolerancia

CUIDADO NUTRICIONAL EN LOS PACIENTES CON VIH

RECOMENDACIONES DE LA OMS

General

Una correcta nutrición con dieta saludable y equilibrada

Energía

- Están aumentadas en un 10% para mantener el peso
- En fase de VIH y SIDA aumentar de 20-30%
- La ingesta necesita incrementar un 50-100% en niños

RECOMENDACIONES DE MICRONUTRIENTES POR LA OMS

General

Algunos suplementos (vit A, Zn, Fe) pueden producir consecuencias

Niños entre 6 y 59 meses

Deben suplementarse con vit A cada 4-6 meses

Mujeres gestantes o lactantes

Deben consumir de hierro y ácido fólico

CASOS DE VIH EN MÉXICO

- 2024
- 2023
- 2022

- 15,798 casos
- 18,154 casos
- 18,033 casos

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS

- Estados con mayor incidencia
- Población con mayor incidencia
- Subgrupo con mayores detecciones

- Estado de México, Ciudad de México y Veracruz
- Hombres que tienen sexo con hombres
- Hombres trabajadores sexuales

DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA VIH/SIDA

- Busca crear conciencia sobre esta enfermedad
- Apoya a las personas que viven con ella
- Recuerda a quienes han fallecido por estas causas

LA CNDH

- Ha implementado el Programa Especial de Sexualidad, Salud y VIH (PESSV)

EPIDEMIOLOGÍA

MALNUTRICIÓN Y SIDA

FACTORES

- Déficit de ingesta por anorexia
 - Falta de apetito
 - Por situación emocional del px tras diagnóstico

PÉRDIDA DE PESO

- Déficit de ingesta por disfagia y cambios gustativos
- Déficit de ingesta por náuseas y vómitos
- Debilidad, fatiga, apatía e incluso demencia
- Fiebre

ALTERACIONES EN LA COMPOSICIÓN CORPORAL

- Varía de unos px a otros, suele ser progresiva y grave
- En enfermedad avanzada, pueden perder más de 25% de su peso habitual

MALABSORCIÓN, DIARREAS

- Aumento del % de agua corporal y fusión de masa muscular
- Presentan una disminución de la proteína visceral

AUMENTO DE LAS NECESIDADES

- Agravan el cuadro de la pérdida de peso
- El intestino se ve afectado
- La intolerancia a la lactosa es habitual
- La fiebre puede causar las infecciones y aumentar el gasto energético

TERAPIA NUTRICIONAL

- Promover un estado de nutrición adecuado
- Frenar la pérdida de peso y masa muscular
- Optimizar la respuesta de medicación y terapias
- Mejorar la calidad de vida

NECESIDADES NUTRICIONALES

- Energía
 - 40–50 kcal/kg/día
- Lípidos
 - Ayuda a incrementar el aporte energético
- Proteínas
 - 1.5 a 2 g/kg/día
- Mantener buena hidratación

ESTRATEGIA NUTRICIONAL

- Administrar las distintas sustancias por vía oral

INFECCIÓN ASINTOMÁTICA

- Las recomendaciones dietéticas se basan en replantear la alimentación
- Aumentar el aporte energético y proteico

INFECCIÓN SINTOMÁTICA

- Problemas que los afectan
 - Falta de apetito hasta anorexia grave
 - Molestias gástricas y náuseas, incluso vómitos
 - Dolores esofágicos hasta esofagitis por reflujo
 - Malestar intestinal hasta diarreas importantes

CUIDADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON CÁNCER

LA ONCOLOGÍA

{ Ciencia que estudia los procesos neoplásicos

NEOPLASIAS SEGÚN WILLIS

{ Es una masa anómala de tejido

• Malignos

{ Masa de células que afectan al tejido

• Benignos

{ Ponen en riesgo la vida del px

{ No ponen en riesgo la vida del px

TIPOS DE TUMORES

DESNUTRICIÓN Y CÁNCER

{ El enfermo se caracteriza por

• Astenia

• Adelgazamiento

• Anorexia

ALTERACIONES METABÓLICAS

- El metabolismo basal se ve aumentado
- Aumento de la glucólisis anaerobia
- Aumento de la producción de lactato

DESNUTRICIÓN PURAMENTE YATRÓGENA

{ Desnutrición a causa de fármacos

DESNUTRICIÓN POR CAUSAS METABÓLICAS

{ Alteraciones de los metabolismos de

• Carbohidratos

• Lípidos

• Proteínas

TERAPIA NUTRICIONAL

- Busca aumentar las posibilidades de una reacción favorable a tratamientos
- Permite una mejor tolerancia a los efectos secundarios de los mismos
- Para mejorar la calidad de vida de los px cancerosos

ESTRATEGIA NUTRICIONAL

{ La intervención nutritiva puede ser

• Preventivo

• Coadyuvante o de mantenimiento

• Paleativo

{ • Para px con buen estado de nutrición

{ • El estado de nutrición del px es deficiente

{ • Para px en fase terminal

ALIMENTACIÓN EN LOS PROCESOS CANCEROSOS

{ Efectos secundarios de los medicamentos

• Fatiga

• Pérdida de apetito

• Náuseas y vómitos

• Diarreas y estreñimiento

• Dificultad para masticar

• Alteraciones del gusto y del olfato

• Sequedad de boca

• Saliva espesa

• Mal aliento

CUIDADOS NUTRICIONALES DEL PACIENTE CON DIALISIS

DIETA EN LA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (CAPD)

- Método de depuración
- Aprovecha la capacidad de intercambio que para ciertas moléculas tiene el peritoneo
- Los pacientes lo pueden realizar en su domicilio

DIETA EN LA HEMODIÁLISIS

- Seguir dietas normoenergéticas, adaptadas a la edad, talla y AF
- Dietas normoproteicas
- Recomendación de proteínas de 1.1 a 1.3 g/kg/día

VITAMINAS

- Administrar suplementos de vitaminas hidrosolubles

APORTE DIETÉTICO DE K Y P

- El aporte debe reducirse a 1000-2000 mg al día

CONSUMO DE AGUA

- Debe disminuirse su ingesta



BIBLIOGRAFÍA

- **ANTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE (UDS) DEL AÑO 2025 DE PRÁCTICAS EN NUTRICIÓN CLÍNICA II**