

MATERIA: PRÁCTICAS EN NUTRICIÓN
CLÍNICA

INSTITUCIÓN: UDS

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

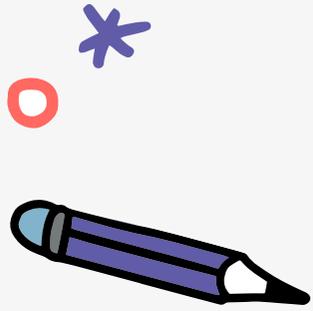
TEMA: CUIDADOS NUTRICIONALES EN
CONDICIONES ESPECIALES

ALUMNO: SERGIO DANIEL GÓMEZ ESPINOZA

DOCENTE: DANIELA MONSERRATH GUILLÉN

04/07/2025

Sergio Daniel Gómez Espinoza

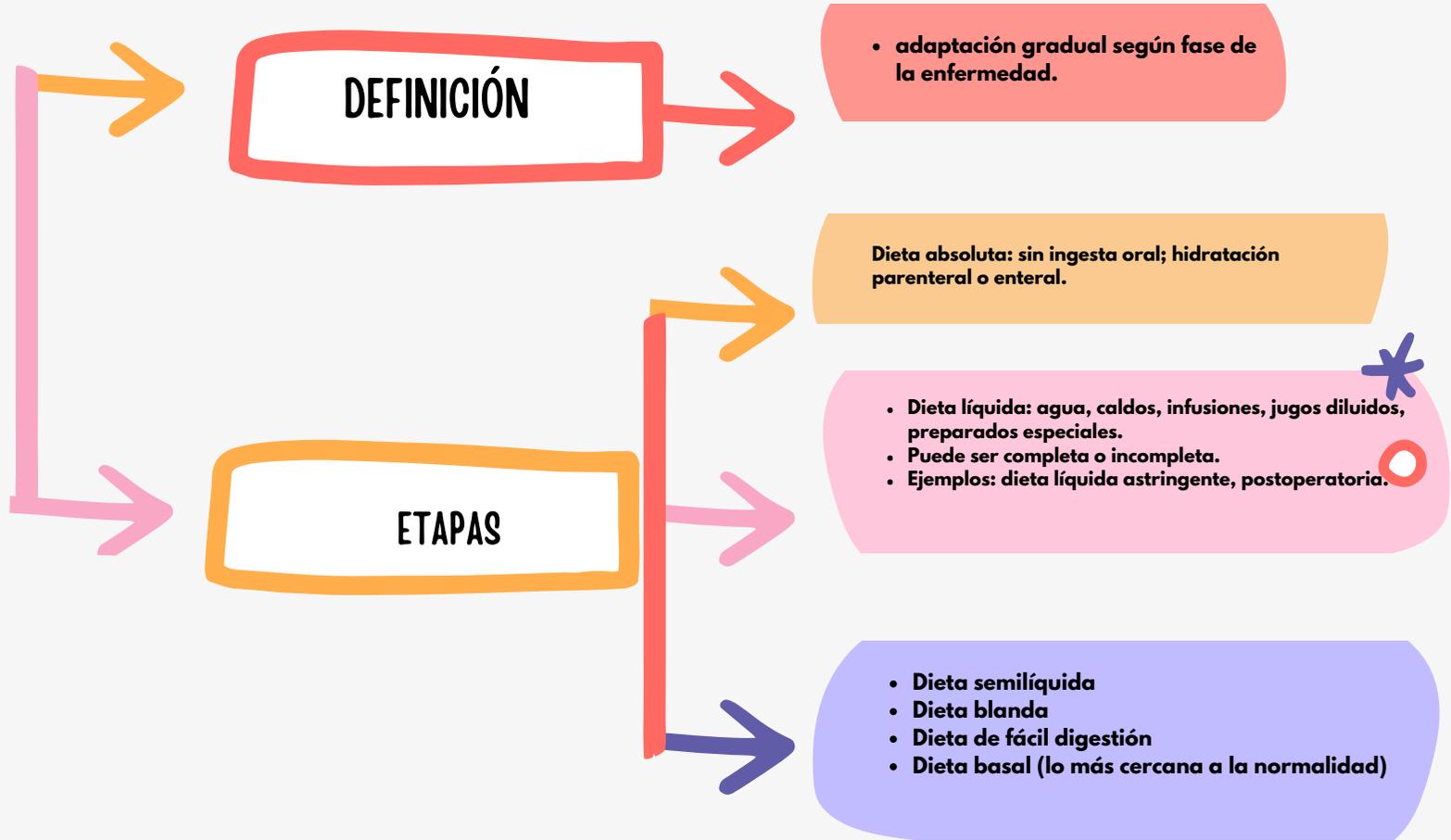


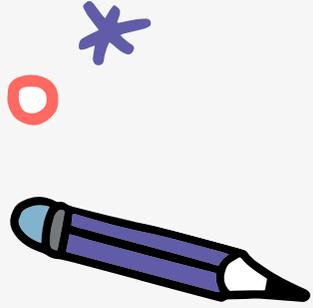
CUIDADO NUTRICIONAL EN CONDICIONES ESPECIALES (AYUNO, TRAUMA Y SEPSIS)





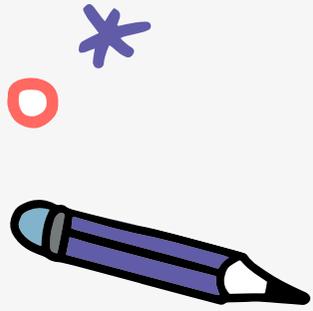
DIETAS PROGRESIVAS EN PX 'S CON TRAUMA



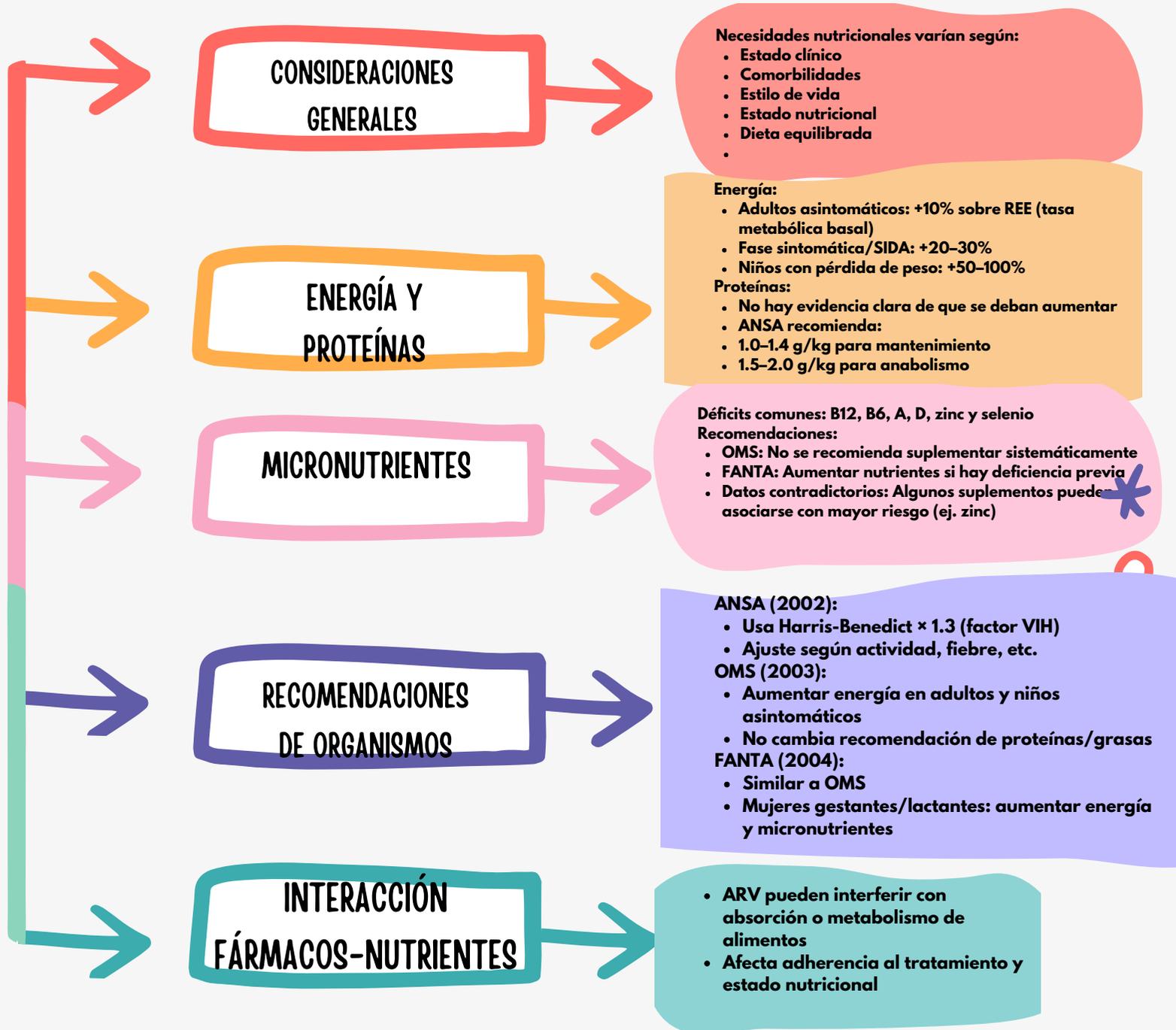


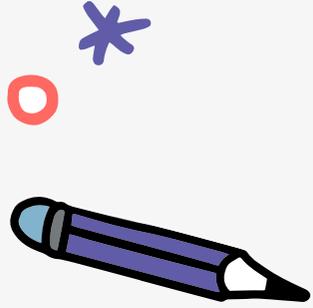
CUIDADO NUTRICIONAL EN EL PACIENTE QUEMADO



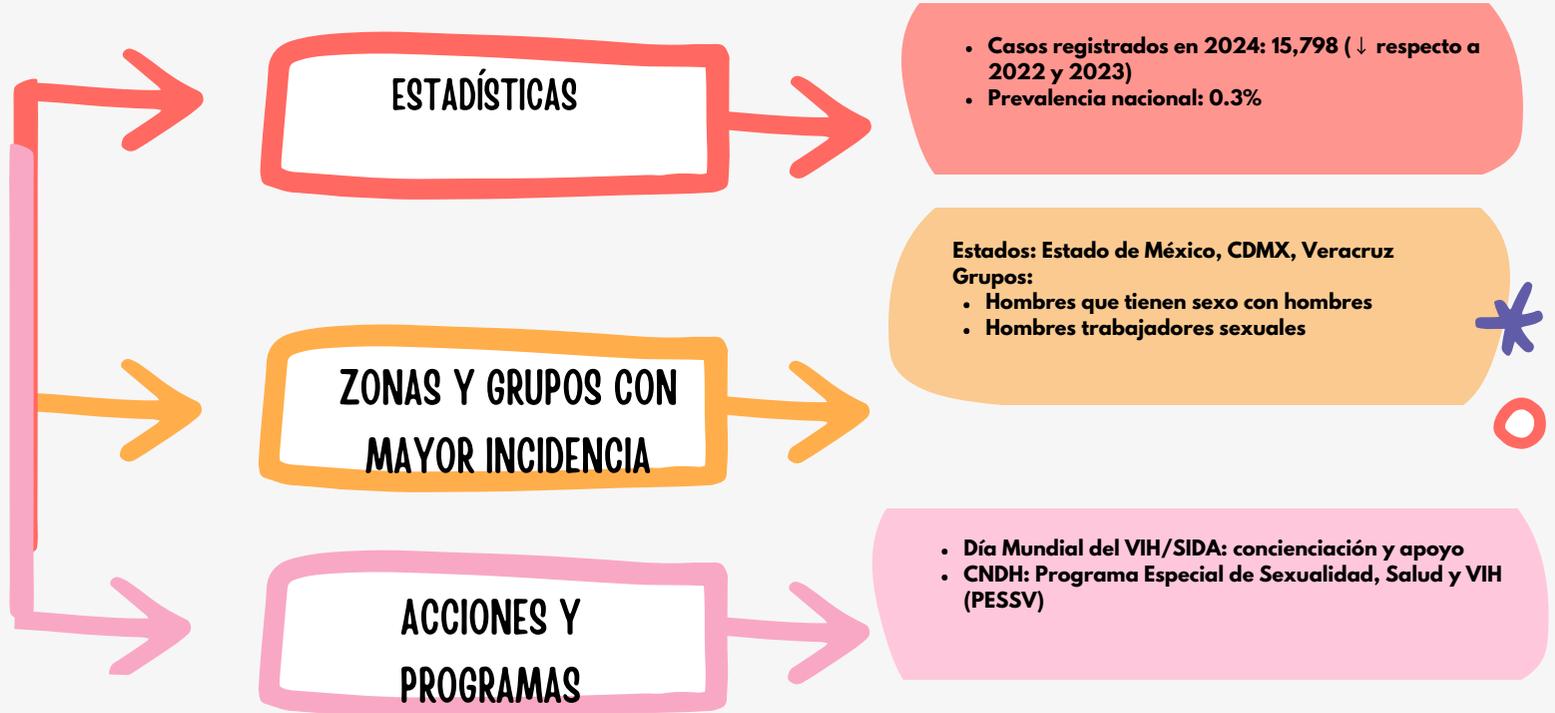


CUIDADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON VIH





EPIDEMIOLOGÍA DEL VIH



MALNUTRICIÓN Y SIDA

CAUSAS PRINCIPALES DE MALNUTRICIÓN

- Déficit de ingesta: Anorexia
- Disfagia y alteración del gusto
- Náuseas y vómitos
- Fatiga, debilidad, demencia
- Fiebre

CONSECUENCIAS CLÍNICAS Y METABÓLICAS

- Pérdida de peso: progresiva, grave, con caquexia (>25% del peso)
- Alteraciones en composición corporal:
- ↑ agua extracelular
- ↓ masa muscular (brazo, pliegue tricípital)
- Disminución de proteínas circulantes:
- Albúmina, transferrina, proteína transportadora de retinol
- ↓ Zinc, selenio y otros micronutrientes
- Malabsorción y diarreas:
- Frecuentes por infecciones intestinales (CMV, Giardia, Cryptosporidium)
- Intolerancia a la lactosa común
- Tratamiento ARV mejora esta condición
- Aumento de necesidades nutricionales:
- Fiebre, infecciones, aumento del metabolismo basal
- Pérdida de nitrógeno urinario

VÍA PREFERENTE

NUTRICIÓN PARENTERAL

SUPLEMENTOS

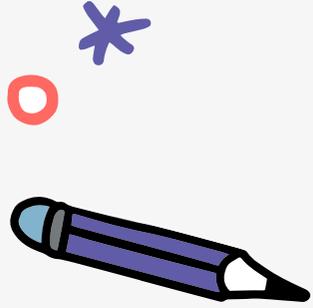
REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

- Carbohidratos:**
- Fuente principal de energía.
 - Control de hiperglicemia esencial.
 - Máximo tolerable: 7 g/kg/día.

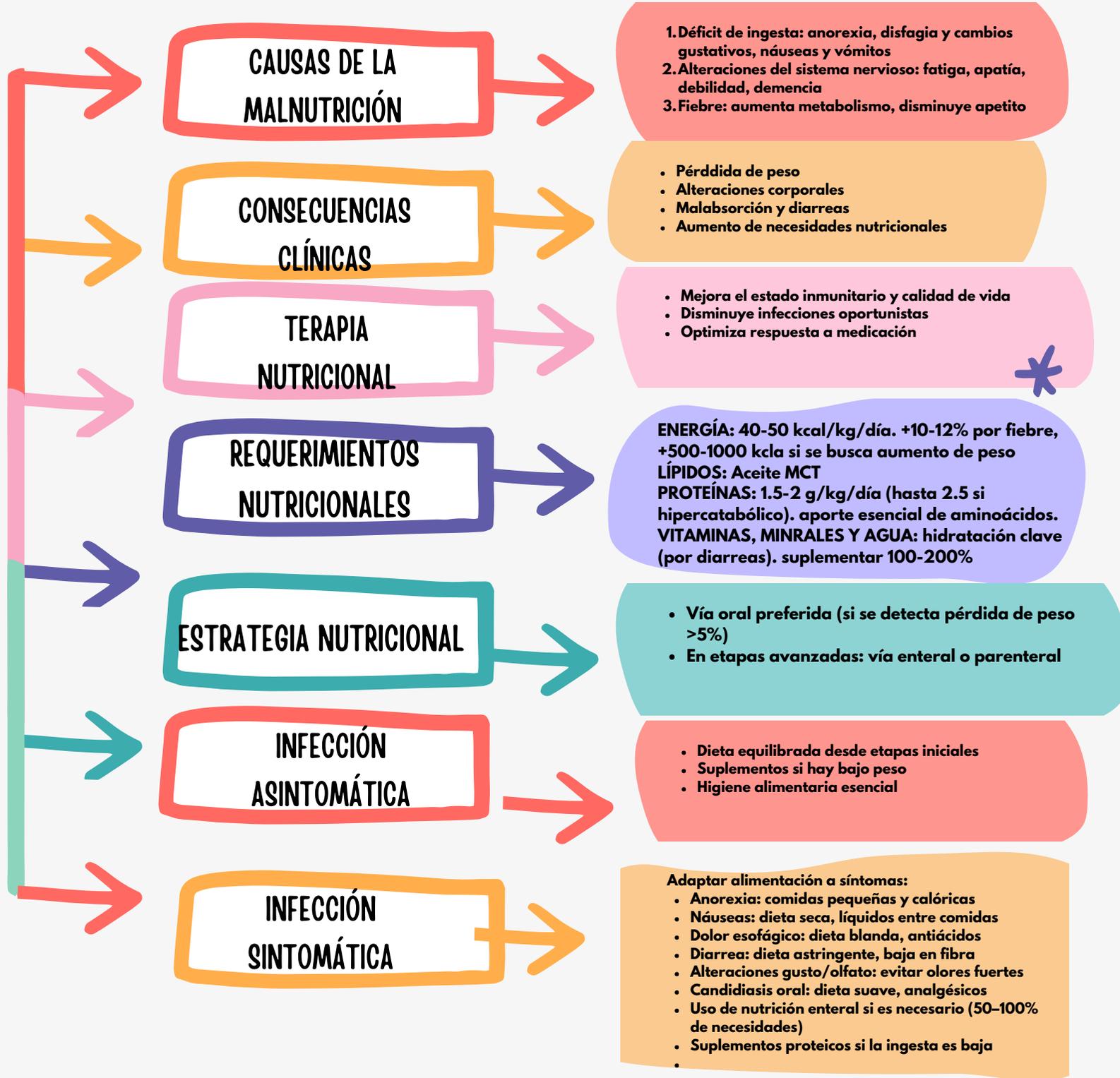
- Grasas:**
- No más del 30% de la energía no proteica (≤ 1 g/kg/día).
 - Ácidos grasos omega-3 → beneficios antiinflamatorios.

- Proteínas:**
- Adultos: 1.5–2.0 g/kg/día.
 - Niños: hasta 3.0 g/kg/día.
 - Relación energía no proteica/nitrógeno = 100:1.

- Aminoácidos clave:**
- Alanina: gluconeogénesis.
 - Glutamina:
 - Fortalece mucosa intestinal.
 -



MALNUTRICIÓN Y SIDA



CUIDADO NUTRICIONAL EN PACIENTES CON CÁNCER



CARACTERÍSTICAS DEL CÁNCER

- Neoplasias malignas → crecimiento autónomo
- Invaden tejidos vecinos
- Producen metástasis
- Compiten con el huésped por nutrientes

DESNUTRICIÓN EN EL CÁNCER

Clínica típica

- Astenia, adelgazamiento, anorexia
- Saciedad precoz y alteraciones del gusto
- Rechazo por alimentos cárnicos

ALTERACIONES METABÓLICAS

- Aumento del metabolismo basal (hasta 50%)
- ↑ Glucólisis anaerobia → ↑ lactato
- ↑ Neoglucogénesis (ciclo de Cori y alanina)
- Balance nitrogenado negativo
- ↓ masa grasa > ↓ masa muscular
- Atrofia muscular e intestinal

TIPOS DE DESNUTRICIÓN

Por extensión del tumor

- Tumores obstructivos (esófago, fistulas)
 - Necesaria nutrición enteral o parenteral
 - Yatrógena (por tratamientos)
 - Provocada por quimioterapia (citostáticos)
- ### Metabólica
- Alteración de los metabolismos: energético, proteico e hidrocarbonado

TERAPIA NUTRICIONAL

Objetivos:

- Mantener buen estado nutricional
- Mejorar respuesta y tolerancia a tratamientos
- Aumentar calidad de vida

ESTRATEGIA NUTRICIONAL

- PREVENTIVA: proteína-, 1.2-1.7 g/kg/día
- COADYUVANTE: preferir vía oral
- PALIATIVA: Fase terminal, aliviar sufrimiento físico

ALIMENTACIÓN EN PROCESOS ONCOLÓGICOS

- Adaptar menús a síntomas
- Mejorar experiencia alimentaria para mantener el estado nutricional



CUIDADOS NUTRICIONALES DEL PACIENTE CON DIÁLISIS



TIPOS DE DIÁLISIS

- ### Diálisis peritoneal continua ambulatoria (CAPD)
- Usa el peritoneo como membrana de intercambio
 - El paciente realiza intercambios en casa
 - Se absorben 50-100 g de glucosa/día → restar del total diario de carbohidratos
 - Alimentación similar a la hemodiálisis

- ### Hemodiálisis
- Método extrarrenal (6-8 h, 2-3 veces/semana)
 - Normaliza los parámetros al final de cada sesión
 - Requiere control dietético estricto pese a depuración

- ### Energía
- Dieta normocalórica, adaptada a:
 - Edad
 - Talla
 - Actividad física
 - Evitar dietas hipocalóricas
 - Tratar obesidad con precaución
- ### Proteínas
- Dieta normoproteica + suplemento
 - Aporte total: 1.1-1.3 g/kg/día
 - Añadir 15-20 g/día por pérdidas en diálisis
 - Uso de aminoácidos esenciales (ricos en histidina) recomendado por algunos autores
- ### Vitaminas
- Suplementar vitaminas hidrosolubles (por pérdidas en diálisis)
- ### Minerales
- Reducir:
 - Potasio (K)
 - Fósforo (P)
 - Sodio (Na): general de 1000-2000 mg/día (ajustar individualmente)
- ### Líquidos
- Limitar consumo de agua
 - Aumento de peso entre sesiones no debe exceder:
 - 1-1.5 kg

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:
ANTOLOGÍA DE LA UDS DE MÉXICO. (2025). PRÁCTICAS EN NUTRICIÓN CLÍNICA II**