



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno: Salma Berenice Anzueto Reyes*

*Nombre del tema: Valoración nutricional en pacientes hospitalizados*

*Parcial: 1°*

*Nombre de la Materia: Prácticas en nutrición clínica II*

*Nombre del profesor: Daniela Monserrat Mendez*

*Nombre de la Licenciatura: Nutrición*

*Cuatrimestre: Noveno cuatrimestre*

La valoración nutricional determina el nivel de salud de una persona desde el punto de vista nutricional, en base a las demandas fisiológicas, bioquímicas y metabólicas, que se relacionan con la ingestión de nutrientes.

La pretensión de este ensayo es poder comprender la valoración nutricional en pacientes hospitalizados con un mayor panorama, así como ciertos factores que se relacionan con esta y sobre todo su importancia.

Por lo que se refiere a la valoración nutricional, es importante señalar que tiene carácter y aplicaciones muy amplias, por ejemplo, abarca varias ramas de la medicina así como grupos de pacientes, como lo es mujeres embarazadas, niños, adultos mayores, hasta pacientes en el ámbito hospitalario con tal obtener datos de las enfermedades y en base a ello, intervenir nutricionalmente. De igual forma, permite conocer el estado nutricional, el cual es el resultado del aporte y demandas nutritivas, además también refleja si hay presencia de desnutrición, sobrealimentación, o déficits calóricos como lo es el escorbuto, la pelagra o la anemia ferropénica.

Por otro lado, las medidas antropométricas hacen referencia a la toma de medidas de longitud y peso del cuerpo humano en comparación de la edad, sexo y estado fisiológico, dichas medidas deben ser tomadas por un nutriólogo con tal de no tener margen de error.

De igual manera, la talla y el peso son de las medidas más comunes y que a través de tablas se pueden comparar los parámetros normales en base edad y sexo, también mediante estas se puede calcular el índice de masa corporal (IMC) o índice de quetelet.

En cuanto a la estimación de la grasa corporal, es mediante la toma de pliegues subcutáneos en ciertos puntos anatómicos, tomada a través de un plicómetro. Algunos de dichos pliegues son el tricípital, bicipital, subescapular, escapular, y abdominal por mencionar algunos, y que en conjunto determinarán el porcentaje de adiposidad en el cuerpo.

Igualmente la masa muscular es uno de los sistemas más rápidos y simples de tomar, y se realiza por el cálculo del perímetro muscular del brazo con una cinta métrica y tomando en cuenta el pliegue tricípital, esta medida puede ser de ayuda para identificar alguna desnutrición proteica muscular.

Existen otros métodos que ayudan a determinar la composición corporal, tales son impedancia bioeléctrica en la cual el tejido magro conduce mejor la electricidad que el tejido graso y por ende se relaciona con la masa magra, otro método es tomografía computadorizada y resonancia magnética que diferencia la grasa intraabdominal y extraabdominal, y los ultrasonidos permiten conocer el grosor de la grasa en varias zonas del cuerpo.

Las determinaciones bioquímicas se pueden realizar en dos tipos de análisis, como lo son los estáticos que miden valores normales de nutrientes y las funcionales que van a cuantificar la actividad de una enzima.

En una valoración clínica se obtienen varios datos importantes del paciente, y algunos síntomas o signos, estos últimos muchas veces suelen ser evidentes como lo son cara, cabello, cuello, ojos, labios, dientes, encías, lengua, piel, uñas, entre otros, que con solo observar estas zonas pueden ayudar a identificar alguna deficiencia nutricional o patología.

Para valorar el sistema inmunitario se usan ciertos parámetros, por ejemplo, recuento total de linfocitos, recuento de linfocitos T, reacciones cutáneas de hipersensibilidad retardada, pruebas de transformación linfoblástica, determinación de inmunoglobulinas, capacidad bactericida intracelular de los polimorfonucleados, etc.

Dichas pruebas permiten identificar enfermedades en las que el paciente demuestra estar saludable pero en realidad presenta una malnutrición subclínica, tal como lo es la bulimia nerviosa.

Acerca del grado de mineralización ósea, se usa la técnica de absorciometría de fotones en donde el contenido mineral del hueso que se ha estudiado, tiene que ser directamente proporcional a la energía absorbida de un fotón emitido por radionúclido. Mientras que una de las pruebas funcionales es la respiratoria que valorará la masa muscular mediante funcionalidad de los músculos respiratorios.

En las pruebas funcionales, las más conocidas son las pruebas función respiratoria la cual valora de forma indirecta la masa muscular en función de los músculos respiratorios y dinamometrías.

Los pacientes que presentan dinamometrías suelen tener una alteración de la homeostasis del volumen de líquido extracelular, que como consecuencia provoca el aumento de la cantidad total de líquido extracelular, acumulándose en cavidades peritoneal y/o pleural y en el tejido intersticial. Esto debido a una hiperreabsorción de sodio a nivel de los túbulos renales.

En la ascitis la concentración sérica de creatinina infraestima el filtrado glomerular, ya que la producción endógena de creatinina disminuye a causa de una desnutrición en los pacientes. Además cabe mencionar que la ascitis en conjunto con el edema y alteraciones de función renal, activan mecanismos homeostáticos vasoconstrictores y antinatriuréticos con tal de compensar el infrallenado de la circulación arterial.

El tratamiento de la ascitis tiene como objetivo disminuir la acumulación líquida en el cuerpo, así como prevenir dicha retención. En el tratamiento es importante una restricción de sodio.

En cuanto al tratamiento diurético, es el que permite que aumente la excreción renal de sodio, ya que reducirá una reabsorción en los túbulos renales. Los diuréticos más comúnmente usados son antagonistas de la aldosterona, en especial la espironolactona, también dicho tratamiento tiene como objetivo provocar una pérdida de peso entre 300 y 500 gramos/día en los pacientes sin edemas y 800-1.000 gramos/día a aquellos con edemas.

La ascitis de gran volumen, hace referencia a pacientes con una retención de sodio intensa, la cual está ligada a una alteración de la capacidad renal de excretar agua.

Mientras tanto, en los pacientes con amputaciones se deben tener cuidados básicos, tales psicológicos, físicos, médicos y como nutricionales, en este último se basa en la alimentación adecuada, como ingesta adecuada de proteínas debido a la depresión, por lo tanto animar a la persona a comer con la ayuda de la familia, y hasta se necesita de ayuda psicológica para que el paciente exprese todo lo que siente en cuanto a la amputación, a través de un especialista en psicología.

Simultáneamente, existen procedimientos que se consideran previos a la amputación, por ejemplo, bypass vascular, limpiezas exhaustivas, injerto de hueso, rotación de colgajos de tejidos blandos, sin embargo, es igual de importante explicarle al paciente de dichos procesos.

En el proceso posoperatorio, abarca vigilancia del estado de ánimo, control del estado nutricional, así como utilización y explicación de posiciones convenientes en el lecho o fuera de él. Es importante que el paciente sepa y este consiente sobre a sensación fantasma de la extremidad amputada, debido que muchas veces sienten dolor en dicha extremidad inexistente, por ende el paciente debe estar preparado psicológicamente para esto. Cabe señalar que deben de haber ciertos cuidados, por ejemplo, las curaciones para prevenir una infección.

Como conclusión considero que la valoración nutricional en general es de suma importancia, debido a que es el primer paso para conocer todos los datos del paciente. Por ende es vital, realizarlo de forma adecuada y sobre todo poder llevarlo a cabo en aquellos pacientes hospitalizados, ya sean con alguna patología o hasta con una amputación de alguna extremidad.

## Fuente

Universidad Del Sureste. (2022). Antología de prácticas clínicas II. Recuperado de

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/10cda21f2de205d2dc3aeae94db5dd77-LC-LNU902%20PRÁCTICAS%20%20DE%20NUTRICIÓN%20CLÍNICA%20II.pdf>