

## *Ensayo*

**Nombre de alumno:** Carla Karina Calvo Ortega

**Nombre del profesor:** L.N. Daniela Monserrat Méndez Guillen

**Nombre del trabajo:** Nutrición clínica

**Materia:** Practicas de nutrición clínica 2

**Grado:** Noveno cuatrimestre

**Grupo:** Nutrición

## **Valoración nutricional en pacientes hospitalizados.**

Se considera a la nutrición clínica como una disciplina que se encarga de exigir mediante algo complejo que tiene en cuenta el estado nutrición al de las personas como el resultado de la interpretación en factores biológicos, psicológicos y sociales, en donde su campo de acción aparece desde la prevención de los problemas nutricionales que se consideran más frecuentes hasta el tratamiento de la enfermedad, así mismo enfocándose en sus complicaciones.

Para esto mismo, son necesarias herramientas que se consideran diagnósticas y sirven para la valoración nutricional en donde aparecen las encuestas dietéticas y los indicadores bioquímicos que a su vez permiten la intervención terapéutica específica de cada situación especial incluyendo a la alimentación oral o la nutrición artificial. Por ello, el estado mediante los procesos patológicos se encarga de desempeñar un papel en la evolución de los mismos, donde una dinámica de equilibrio exige totalmente un monitoreo adecuado para que se considere que es un equipo formado por profesionales especializados en nutrición clínica.

Así, un equipo interdisciplinario se conforma por médicos, licenciados en enfermería, en nutrición e incluso químicos farmacéuticos. Así, se consideran a los avances de la ciencia médica y nutrición como los responsables de hacer posible una mayor y mejor calidad de vida a los pacientes, generando el desafío de ofrecer planes terapéuticos y apoyo nutricional en cuanto a terapia que logra prevenir y reducir complicaciones en base a la evolución de la enfermedad en donde también logra mejorar la situación alimentaria mundial, la que actualmente se encuentra obstruida por las enfermedades que ocasionan los excesos y los desequilibrios nutricionales.

Por esto mismo, se considera a las enfermedades crónicas no transmisibles como la principal causa de muerte y discapacidad prematura que existe entre la mayoría de los países de América Latina, dominando un cuadro de salud en numerosos países. Y, la malnutrición también se ve como una situación que incrementa la morbimortalidad y conlleva un aumento en la estancia hospitalaria, lo que a su vez aumenta los costos de la salud y afecta la relación costo riesgo y beneficio.

Es por esto que el área de intervención en cuanto al tratamiento nutricional del paciente se debe de tomar en cuenta las necesidades fisiológicas o si tiene alguna patología presente, que a su vez considera hábitos alimentarios, condiciones socioeconómicas, religiosas o culturales que contribuyen al tratamiento y a la prevención de enfermedades que preservar por recuperar si estado nutricional. Sin embargo, de esto se encarga el jefe de departamento o servicio y unidad, así como la supervisora o el jefe de sección que realiza los siguientes trabajos:

1. Se encarga de las acciones en cuanto a promoción de salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de una enfermedad.

2. Participa en la modificación de los hábitos de higiene, salud y alimentación desde un nivel clínico.
3. Evalúa, diagnóstica e interviene de forma nutricional.

Sin embargo, la evaluación del estado nutricional es muy amplia, por ejemplo; desde la medicina preventiva se considera esencial conocer el estado nutricional de un gran porcentaje posible en su población, lo que permitirá de esta forma poder hacer las intervenciones pertinentes en cuanto a salud pública. Otro concepto es la evaluación específica en los grupos vulnerables como lo son las mujeres embarazadas o los niños y personas mayores, debido a que están en la necesidad de conocer el estado nutricional de un ámbito hospitalario que permite obtener un pronóstico para poder intervenir claramente evitando cualquier complicación.

Entonces, se define al estado nutricional de un individuo como un aporte nutricional que recibe según sus demandas nutritivas, al mismo tiempo que permite el uso de nutrientes para mantener las reservas y así mismo conservar las pérdidas, es por esto que cuando ingerimos menos calorías o nutrientes de los que necesitamos, se reducen las existencias de los compartimentos corporales haciendo que nuestro organismo no funcione correctamente. Lo que generaría que. Una ingestión calórica excesiva o un estilo de vida sedentario logran determinar un aumento en el tamaño de los depósitos de grasa, alcanzando un valor crítico que se comporta como obesidad.

Debido a la gran diversidad de factores y a la variabilidad en los mecanismos que implican un balance nutricional de individuo, se debe recurrir a ciertas medidas que orienten respecto a un estado nutricional, y de esta forma se conoce que mientras más técnicas se utilicen, más preciso se obtendrá el resultado en la evaluación final. Pero, al mismo tiempo se considera necesario tener totalmente claro el objetivo de la evaluación nutricional, esto para no perder tiempo ni dinero en análisis que se consideran totalmente innecesarios, por lo que es importante seleccionar muy bien el número de pruebas que se realizarán para tener un buen diagnóstico.

Existen muchos datos que permiten la valoración correcta de un estado nutricional, los cuales se pueden agrupar de la siguiente forma:

- Determinación en la ingesta de nutrientes
- Determinación a la estructura y composición corporal
- Evaluación bioquímica de un estado nutricional
- Evaluación clínica del estado nutricional.

Así, se determina la ingesta de nutrientes enfocándose en como cuantificar los nutrientes que se ingiere en un periodo que logra suponer la respuesta a una dieta habitual, por lo que estas cantidades de nutrientes cuando las comparamos con ingestiones recomendadas, se tiene una idea de que es lo que se ha tomado en exceso y en que

defecto, ya que muchas veces se considera imposible realizar un análisis químico en los nutrientes que se ingieren, por eso lo más habitual es recurrir a encuestas dietéticas.

En estas encuestas dietéticas logramos valorar los alimentos que se ingieren en ciertos días, y gracias a la tabla podemos cuantificar los nutrientes, para así poder comparar las ingestas con lo recomendado y con los objetivos nutricionales. De esta forma, se llega a la determinación en la estructura y la composición corporal, en donde es totalmente importante comprender las medidas antropométricas que están basadas en tomar medidas de longitud y de peso sobre el propio cuerpo para poder compararlas con las referencias en valores que se tienen, según nuestra edad, sexo y estado fisiopatológico.

Así, se constituye la talla y composición corporal que se encuentran ligadas a los factores genéticos sin dejar de lado los factores ambientales como la alimentación, o las fases del crecimiento rápido. Aquí mismo entran las medidas que consideran técnicas no invasivas como las rápidas, sencillas y económicas. Por lo que evita errores y se deben de tomar por alguien experto comprándolas con las tablas de referencia apropiadas. En donde destacan los parámetros más habituales que son talla y peso, donde hay numerosas tablas que indican un peso deseado en cuanto a nuestra talla y sexo. Es por eso que la complexión ósea suele determinarse midiendo la circunferencia de la muñeca con una cinta métrica.

Otro tema importante es la grasa corporal en donde para hacer una estimación en la grasa subcutánea se debe de representar aproximadamente un 50% total que mide los pliegues subcutáneos en distintos puntos del cuerpo, ya sea con un lipocalíper o con un plicómetro. Aquí destaca el pliegue tricipital que mide el punto de la cara posterior en el brazo no dominante, el pliegue bicipital en el punto medio de la cara anterior del brazo, entre otros.

Para poder calcular la masa muscular se cuenta con un sistema rápido y simple en donde denomina el cálculo mediante la determinación en la circunferencia del brazo con una cinta métrica, teniendo en cuenta el pliegue tricipital. Pudiendo valorar con una situación de desnutrición según la relación de la proteína muscular comparándolo con el 50% de la población. En donde tanto para la grasa como para la masa muscular existen diferentes medidas y cálculos de muchos índices. Es importante mencionar la impedancia bioeléctrica que esta basada en un tejido que conduce de mejor manera la electricidad que el tejido graso, lo que hace que la resistencia corporal a la corriente eléctrica se considere de una manera inversamente relacionada a la masa magra.

A su vez, existe una gran ventaja en datos bioquímicos respecto a su objetividad según el control en cuanto a calidad rigurosa que debe tener cada laboratorio para así poder realizar distintas muestras, se cuentan con dos tipos de análisis, estáticos en los que se mide el valor real del nutriente según una muestra concreta y funcional, que cuantifica la actividad de una enzima dependiendo el nutriente de su interés.

La intensa retención de sodio se asocia en frecuencia a la alteración en una capacidad renal de excretora agua, por lo que en muchos casos el trastorno no se detecta en la práctica clínica a excepción de si se mide la excreción de agua sobre carga acuosa. La mayoría de los pacientes tienen una concentración sérica en sodio normal en condición basal en donde también se puede desarrollar hiponatremia si se aumenta la ingesta acuosa en caso que se administren fluidos mediante vía endovenosa.

La dosis de diuréticos se debe adaptarse de forma individual posteriormente según la forma individual en un acuerdo a una respuesta natri urética por lo que la mayoría de los pacientes con ascitis presenta una retención de sodio intensa en la alteración de la capacidad renal para excretar agua, es normal que exista una reducción de flujo sanguíneo renal que se considera como la principal diferencia entre los pacientes de los patrones en donde la excreción del sodio se puede aumentar mediante la administración de diuréticos por lo que en los segundos no se responde al tratamiento diurético que presenta efectos secundarios impidiendo la utilización de una dosis de diuréticos eficaz.

El método de elección para el tratamiento de los pacientes con ascitis refractaria es la paracentesis terapéutica con administración de albúmina. La anastomosis peritoneo venosa es eficaz en esta situación clínica, pero se utiliza con poca frecuencia debido a las complicaciones asociadas. Los pacientes suelen tratarse con paracentesis repetidas en régimen de hospital de día. La dieta hipo sódica estricta es importante para minimizar en lo posible el balance positivo de sodio y retrasar la recidiva de la ascitis. Los diuréticos pueden mantenerse si se comprueba que tienen un efecto significativo sobre la excreción de sodio y no inducen complicaciones.

## **Bibliografía**

Universidad del sureste. *Antología de nutrición clínica 2*. (Unidad 1). Recuperado el 24 de mayo del 2024