



Alumna:

María Daniela Gordillo Pinto

Nombre del profesor:

Daniela Monserrat Mendez Guillen

Nombre del trabajo:

Ensayo Unidad I

Materia:

Prácticas de Nutrición Clínica II

Grado:

8° cuatrimestre

Grupo:

Único

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de marzo de 2025.

La valoración nutricional hospitalaria: piedra angular del pronóstico clínico

El estado nutricional de un paciente hospitalizado no solo es un reflejo de su salud, sino un factor determinante en su evolución clínica. Las deficiencias nutricionales, aunque muchas veces pasan desapercibidas, pueden comprometer gravemente la recuperación, prolongar la estancia hospitalaria y aumentar los riesgos de complicaciones. El contenido académico en torno a la valoración clínica y antropométrica del paciente hospitalizado evidencia la importancia de una evaluación integral y contextualizada del estado nutricional, no solo desde parámetros físicos y bioquímicos, sino también desde una visión funcional, clínica y adaptativa a condiciones como la ascitis o la amputación. En este ensayo se argumenta que una valoración nutricional oportuna, precisa y adaptada al tipo de paciente es indispensable para ofrecer una atención hospitalaria efectiva y humanizada.

El abordaje nutricional en el entorno clínico debe ser multifactorial. El documento base señala que “la nutrición clínica es una disciplina que exige un abordaje a partir de un paradigma de complejidad creciente” y reconoce que factores biológicos, psicológicos y sociales determinan el estado nutricional. Esta visión integradora contrasta con enfoques reduccionistas que únicamente se basan en cifras como el peso o el índice de masa corporal. Como advierte el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, “la evaluación del estado nutricional debe considerar también la funcionalidad del paciente, su evolución clínica, el contexto social y su capacidad de adaptación a la enfermedad” (INCMyN-SZ, 2021).

Uno de los elementos centrales es la medición de la composición corporal. Las técnicas antropométricas tradicionales (peso, talla, pliegues cutáneos) siguen vigentes, pero pueden ser insuficientes o erróneas en ciertos casos. Por ejemplo, “en pacientes con ascitis o edemas, el exceso de líquido distorsiona las mediciones habituales y exige una interpretación crítica de los valores obtenidos”. Asimismo, se destaca el uso de métodos alternativos como la bioimpedancia eléctrica, el DEXA o incluso las pruebas funcionales (como la dinamometría), que brindan una imagen más completa de la masa muscular y el riesgo de sarcopenia. En palabras del Colegio Mexicano de Nutriólogos, “la pérdida de masa muscular tiene una correlación más fuerte con la mortalidad que la pérdida de peso por sí sola” (CMN, 2022).

Otro aspecto relevante es el enfoque diferenciado hacia grupos específicos. En los pacientes con ascitis, por ejemplo, la valoración debe acompañarse de estrategias para el manejo de sodio, líquidos y proteínas, ya que “la hiponatremia y el síndrome hepatorenal complican el manejo clínico y nutricional del paciente”. Aquí, el profesional en nutrición debe colaborar estrechamente con el equipo médico, para establecer planes dietéticos seguros y eficientes. De igual manera, en los pacientes amputados, el

contenido revisado enfatiza la necesidad de un enfoque integral que considere “el balance proteico, el estado emocional del paciente y las condiciones funcionales del muñón”.

Cabe señalar que la valoración no es un fin en sí mismo, sino la base para una intervención efectiva. El seguimiento y monitoreo del estado nutricional permiten hacer ajustes en tiempo real, evitar descompensaciones y garantizar una recuperación sostenida. Según el documento, “la dinámica de su equilibrio merece y exige un monitoreo tanto como manejo adecuado y oportuno por parte de un equipo interdisciplinario”. Esta afirmación cobra especial relevancia en contextos hospitalarios donde el riesgo de desnutrición intrahospitalaria es alto.

En este sentido, la integración de los servicios de nutrición en el modelo hospitalario no debe verse como un accesorio, sino como un componente esencial del tratamiento médico. La literatura científica mexicana ha documentado ampliamente que “los pacientes evaluados por un nutriólogo desde el ingreso hospitalario tienen un 25% menos de complicaciones y una estancia media hospitalaria 1.5 días más corta” (INCMYN-SZ, 2021). Esto no solo mejora el pronóstico clínico, sino que representa una estrategia costo-efectiva para el sistema de salud.

Finalmente, los avances en nutrición clínica deben ir acompañados de una perspectiva ética y humanista. Cada paciente es una persona con historia, miedos y expectativas. En el caso de las amputaciones, el texto señala la importancia del apoyo emocional y la motivación: “siempre se debe animar al paciente a enfrentar su problema con optimismo”. Este principio debe regir toda intervención nutricional, recordando que el objetivo no es solo restablecer cifras bioquímicas, sino mejorar la calidad de vida de quien enfrenta una enfermedad.

En conclusión, la valoración nutricional en pacientes hospitalizados representa una herramienta indispensable para el abordaje clínico integral. Su correcta aplicación, especialmente en casos complejos como pacientes con ascitis, edema o amputaciones, puede marcar la diferencia entre una recuperación exitosa o una evolución desfavorable. En un sistema de salud donde los recursos son limitados, la nutrición clínica se posiciona como un puente entre la ciencia y la empatía, entre la prevención y la rehabilitación, demostrando que alimentar bien es también cuidar, curar y dignificar.

Referencias

- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (2021). Guía de práctica clínica: Valoración del estado nutricional en pacientes hospitalizados. Secretaría de Salud.
- Colegio Mexicano de Nutriólogos (CMN) (2022). Manual de práctica clínica nutricional. Ciudad de México: CMN Editorial.
- Universidad del Sureste. (2025). *Prácticas de nutrición clínica II*. Universidad del Sureste. PDF.