Logotipo, nombre de la empresa

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

ENSAYO

PRACTICAS EN NUTRICION CLINICA II

ANGEL GABRIEL OJEDA ALTUZAR

La valoración nutricional de pacientes postrados constituye una de las piedras angulares en el tratamiento y recuperación clínica. Estos pacientes, debido a su inmovilidad y condiciones subyacentes, presentan un alto riesgo de desnutrición, pérdida muscular, disfunciones metabólicas y complicaciones sistémicas. Una valoración nutricional adecuada no solo permite detectar precozmente estas alteraciones, sino también intervenir oportunamente para mejorar el pronóstico clínico y la calidad de vida. A continuación, se argumenta por qué esta valoración debe ser integral, considerando parámetros antropométricos, bioquímicos, clínicos, inmunológicos y funcionales.

Valoración nutricional en pacientes postrados

Los pacientes postrados presentan múltiples factores que condicionan su estado nutricional: reducción de la actividad física, inflamación crónica, consumo energético alterado y dificultades para la alimentación. Por tanto, es esencial una evaluación sistemática que permita adaptar la terapia nutricional a las necesidades individuales.

Determinación de la estructura y composición corporal

El primer paso en la valoración es entender cómo está compuesto el cuerpo del paciente. Esto permite identificar pérdidas de masa muscular, acumulación de líquidos o cambios en la grasa corporal, fundamentales para el diagnóstico nutricional.

Medidas antropométricas

Talla y peso: Aunque básicas, estas medidas permiten calcular el índice de masa corporal (IMC), herramienta útil en pacientes móviles, pero limitada en los postrados por posibles edemas o contracturas.

Grasa corporal: Medida mediante pliegues cutáneos o técnicas como la bioimpedancia, indica el estado energético del paciente.

Masa muscular: Fundamental en la evaluación de la sarcopenia, su deterioro está asociado con mayor mortalidad y complicaciones.

Otros métodos: Técnicas como DEXA o tomografía permiten estimar la composición corporal con mayor precisión, aunque su uso se limita por accesibilidad.

Determinaciones bioquímicas

Parámetros como la albúmina, prealbúmina, proteína C reactiva y electrolitos ofrecen una visión del estado nutricional y del metabolismo proteico. Aunque sensibles, pueden alterarse por la inflamación, por lo que deben interpretarse con cautela.

Valoración clínica del estado nutricional

La exploración física permite observar signos de desnutrición como pérdida de masa muscular, atrofia, úlceras por presión y cambios en piel o mucosas. Esta evaluación, realizada por personal entrenado, es crucial para identificar casos avanzados o encubiertos de desnutrición.

Otros sistemas de evaluación

Herramientas como el Subjective Global Assessment (SGA) o el Mini Nutritional Assessment (MNA) integran datos clínicos, dietéticos y físicos para brindar una visión global del estado nutricional.

Parámetros inmunológicos

La linfocitopenia y otras alteraciones inmunológicas son indicativas de desnutrición proteico-energética y de mayor riesgo de infecciones, un factor crítico en pacientes encamados.

Grado de mineralización ósea

La inmovilidad conduce a pérdida de masa ósea (osteopenia u osteoporosis), aumentando el riesgo de fracturas. La densitometría ósea ayuda a valorar este riesgo y guiar la suplementación de calcio y vitamina D.

Pruebas funcionales

Pruebas como la fuerza de prensión manual permiten medir la capacidad funcional y, por tanto, el impacto de la desnutrición sobre la independencia del paciente.

Valoración nutricional en pacientes con edema

El edema puede enmascarar la pérdida de peso, lo que dificulta la valoración. En estos casos, se debe complementar con otras técnicas y valorar el estado de hidratación y proteínas plasmáticas.

Ascitis

Condición común en enfermedades hepáticas, la ascitis afecta el estado nutricional al reducir el apetito y alterar la absorción de nutrientes.

Tratamiento de la ascitis: Incluye control del sodio, diuréticos y reposición proteica.

Aspectos actuales: Se privilegia el manejo nutricional en conjunto con terapias farmacológicas.

Tratamiento diurético: Requiere vigilancia estrecha para evitar desnutrición o deshidratación.

Ascitis de gran volumen: Puede requerir paracentesis con reposición de albúmina, afectando directamente el balance nutricional.

Valoración en pacientes con amputaciones

Transoperatorio: La preparación nutricional es clave para evitar complicaciones y asegurar la cicatrización.

Postoperatorio: Se debe ajustar el requerimiento energético y reevaluar la composición corporal, ya que el peso corporal cambia drásticamente y el metabolismo se ve alterado.

Conclusión

La valoración nutricional de pacientes postrados debe ser abordada de forma multidimensional. No basta con medir peso y talla; es necesario integrar parámetros clínicos, bioquímicos, funcionales y estructurales para comprender el estado real del paciente. Ignorar estos aspectos puede derivar en una subestimación del riesgo nutricional, comprometiendo el tratamiento médico general. Así, una evaluación nutricional integral no es solo una herramienta diagnóstica, sino una estrategia terapéutica esencial para mejorar la supervivencia y calidad de vida de los pacientes postrados.

Bibliografa:

González-Medina, A. R., & Martínez, J. G. (2019). *Valoración nutricional del paciente hospitalizado*. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, 2(1), 27–34.

Mahan, L. K., & Raymond, J. L. (2020). *Krause, dietoterapia*. Elsevier Health Sciences.

Kondrup, J., Allison, S. P., Elia, M., Vellas, B., & Plauth, M. (2003). ESPEN guidelines for nutrition screening 2002. *Clinical Nutrition*, 22(4), 415–421. https://doi.org/10.1016/S0261-5614(03)00098-0

Cederholm, T., Jensen, G. L., Correia, M. I. T. D., Gonzalez, M. C., Fukushima, R., Higashiguchi, T., ... & Compher, C. (2019). GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition – A consensus report from the global clinical nutrition community. *Clinical Nutrition*, 38(1), 1–9. https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.08.002

Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE). (2021). *Guía de práctica clínica para la valoración y tratamiento nutricional del paciente hospitalizado*. <https://www.senpe.com/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Desnutrición: Información general*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Frisancho, A. R. (2008). *Anthropometric Standards: An Interactive Nutritional Reference of Body Size and Body Composition for Children and Adults*. University of Michigan Press.